

F.A.J. VAN DEN BOSCH
C. PETERSEN

Aspecten van ziekte
en arbeidsongeschiktheid
in het stelsel van
sociale zekerheid

149

G

50

a

Kluwer

Aspecten van ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid

Van dit proefschrift is bij Uitgeverij Kluwer een handelseditie verschenen in de Sociale Zekerheidsreeks onder ISBN 90 312 0234 7.

Aspecten van ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid

PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van Doctor in de
Rechtsgeleerdheid aan de Rijksuniversiteit te Leiden,
op gezag van de Rector Magnificus Dr. A.A.H. Kassenaar,
hoogleraar in de faculteit der Geneeskunde,
volgens besluit van het college van dekanen
te verdedigen op woensdag 9 november 1983

te klokke 14.15 uur door
Franciscus Adrianus Jozef van den Bosch
geboren te Rotterdam in 1947

en te klokke 15.15 uur door
Carel Petersen
geboren te Hilversum in 1951

28 DEC. 1983

PROMOTIECOMMISSIE

Promotores : Prof. Dr. G.M.J. Veldkamp
Prof. Dr. D.J. Wolfson

Referent : Prof. Dr. H. Deleeck

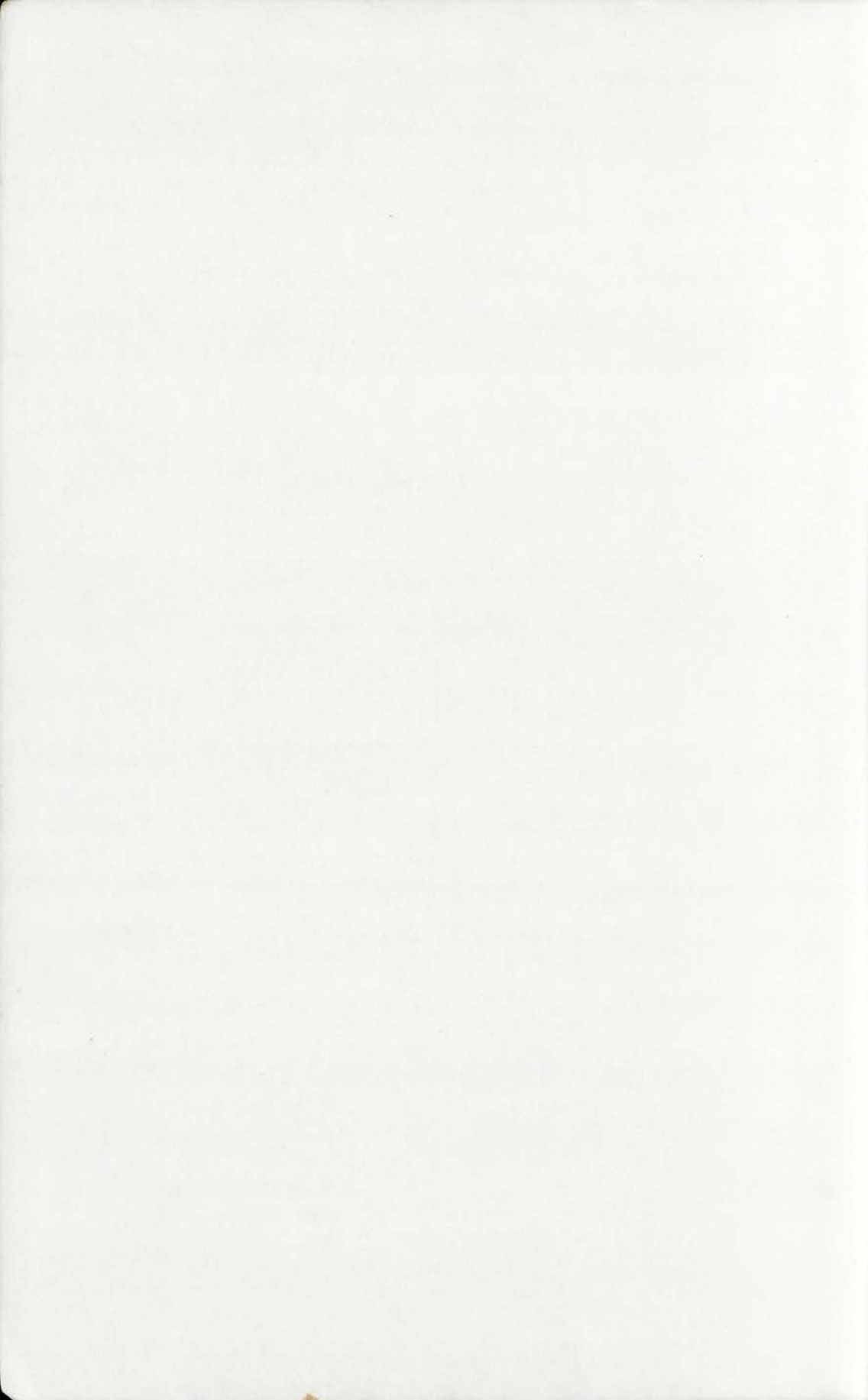
Overige leden : Prof. Drs. V. Halberstadt
Prof. Mr. M.G. Rood
Prof. Dr. C.J. van der Weijden

149
G
f
50
a

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK
Erasmus Universiteit
Burgemeester Oudlaan 50
3300 DA ROTTERDAM

Dit proefschrift is tot stand gekomen met financiële steun van de Stichting De Kruyff-fonds

*Aan onze ouders en
aan Trudy en Marja*



Inhoudsopgave

	<u>blz.</u>
VOORWOORD	
1. INLEIDING	1
2. SOCIALE ZEKERHEID: EEN PLAATSBEPALING	9
1. Inleiding	
2. De herkomst van de term sociale zekerheid	
3. Een afbakening van de sociale zekerheid	
3.1 Inleiding	
3.2 Doelstellingen van sociale zekerheid	
3.3 Een afbakening van het stelsel van sociale zekerheid	
4. Sociale zekerheid: een multidisciplinaire benadering	
5. Samenvatting en conclusies	
3. TACHTIG JAAR ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVZERZEKERINGEN	27
1. Inleiding	
2. De 80-jarige ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheidswetten	
2.1 De periode vóór 1901	
2.2 Een beschrijving van de ontwikkeling: 1901-1981	
2.2.1 De Ongevallenwet (OW)	
2.2.2 De Invaliditeitswet (IW)	
2.2.3 De Ziektewet (ZW)	
2.2.4 De Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO)	
3. Naar een verklaring van de waargenomen ontwikkeling	
4. Samenvatting en conclusies	
4. DE HUIDIGE OMVANG VAN ZIEKTE EN ARBEIDS-ONGESCHIKT- HEID BINNEN HET STELSEL VAN SOCIALE ZEKERHEID	82
1. Inleiding	
2. Een schets van de uitgavenontwikkeling	
3. Een schets van de volume ontwikkeling	
4. Een schets van de financiering	
5. Samenvatting en conclusies	
Bijlagen	
1. Regelingen sociale zekerheid	
2. Overzicht betreffende loongrenzen, premiegrenzen en wettelijke premiepercentages van de sociale verzekering	
3. Overzicht van de uitkeringen in het kader van de sociale verzekering.	
5. ARBEIDSONGESCHIKTHEID OP MACRO-NIVEAU	104
1. Inleiding	

2. Verband tussen rendementseis, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid in de private sector
 3. WAO-versus ABP-uitkeringscriteria
 4. Enkele statistische data betreffende WAO en ABP arbeidsongeschiktheidstoekenningen
 5. Factoren die leiden tot arbeidsongeschiktheid
 6. Toetsing van het model
 7. Samenvatting en projectie
 8. Een tweetal andere schattingen inzake de arbeidscapaciteit van WAO-uitkeringsgerechtigden
- Bijlage
1. De gevoeligheid van de resultaten voor veranderingen in de omvang van de toegepaste correctiefactoren

6. ARBEIDSONGESCHIKTHEID OP MESO-NIVEAU

141

1. Inleiding
 2. Beknopt overzicht van de relevante literatuur
 3. De berekeningsmethoden van de (leeftijdsspecifieke) toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse
 4. Het belang van de leeftijdsopbouw en geslachtsverdeling voor de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse
 5. Arbeidsongeschiktheid op meso-niveau in 1968
 6. De ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen per bedrijfsklasse.
 7. Toetsing van het arbeidsongeschiktheidsmodel op meso-niveau
 - 7.1 De verklarende variabelen
 - 7.2 Het regressie-model
 - 7.3 De empirische resultaten
 8. Samenvatting en conclusies
- Bijlagen
1. Data en toelichting
 2. Toelichting op een aantal berekeningsmethoden
 3. De koppeling van de Bedrijfsverenigingen aan de Standaard Bedrijfsindeling (SBI)
 4. Standaarddeviaties van de verklarende variabelen gehanteerd in paragraaf 7

7. ARBEIDSONGESCHIKTHEID EN LEEFTIJD

195

Introductie

- I. Een empirische analyse van de non-participatiegraad: de invloed van arbeidsongeschiktheid
1. Inleiding
2. De arbeidsongeschiktheidsverzekeringen
3. Het gehanteerde arbeidsongeschiktheidsmodel en de operationalisering ervan
- 3.1 Het model
- 3.2 De operationalisering van het model
4. Analyse van de leeftijdsspecifieke

toekenningsfrequenties

5. Economische theorie en het verband tussen leeftijd en arbeidsongeschiktheid

6. Samenvatting en conclusies

II Een theoretisch georiënteerde analyse van de non-participatiegraad: de invloed van leeftijd

1. Inleiding

2. De heterogeniteit van arbeid

3. Het concept jaargang arbeid

4. Uitstoot van arbeid

5. Enkele opmerkingen over een jaargangenbenadering van zowel arbeid als kapitaal

6. Samenvatting en conclusies

Bijlagen

1. Berekeningsmethode leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie AAW m.b.t. ABPW-verzekerden en de correctiemethode inzake de vergelijkbaarheid van arbeidsongeschiktheids-toekenningen aan WAO- en ABPW-verzekerden

2. De correctie voor de invloed van beroepsgebonden factoren op de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties

3. De correctie voor het verschil tussen einde wachttijd adviezen en arbeidsongeschiktheids-toekenningen

4. Sterfte naar leeftijd en het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis gerelateerd aan leeftijd

8. ENKELE ALLOCATIEVE ASPECTEN VAN DE INVOERING VAN DE ALGEMENE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSWET (AAW).

258

1. Inleiding

2. Enkele kenmerken van de AAW

3. AAW-risico naar categorie van verzekerden

4. Saldo overdracht collectieve sector aan de private sector

5. De consequenties van de AAW voor de overheidsfinanciën

6. De macro-economische consequenties van de AAW betreffende loontrekkenden in de private sector

7. Samenvatting en conclusies.

Bijlagen:

1. AAW-bestandsfrequentie

2. Het premieplichtig inkomen AAW

3. Werknemers- en werkgeverspremielasten t.b.v. arbeidsongeschiktheid in- en exclusief invoering van de AAW

4. Loonkostensubsidie, pensioengerechtigde leeftijd en de toekomstige betaalbaarheid van ouderdomspensioenen

9. GEZONDHEIDSZORG EN ARBEIDSONGESCHIKTHEID	299
1. Inleiding	
2. Gezondheid en allocatie van middelen: 1968-1981	
3. Gezondheidszorg, gezondheidstoestand en arbeidsongeschiktheid	
4. Naar een preventief perspectief	
5. Samenvatting en conclusies	
Bijlage	
1. De ontwikkeling van de uitgaven inzake zowel gezondheidszorg als tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid voor de periode 1968-1981	
10. EEN MOGELIJKHEID TOT HERSTRUCTURERING VAN DE ZIEKTE-KOSTENVERZEKERINGEN	334
1. Inleiding	
2. Schets van de huidige structuur van de ziektekostenverzekeringen	
3. De huidige kosten- en financieringsstructuur	
4. De te verwachten kosten van een volksverzekering tegen algemene ziektekosten	
5. Enkele micro-economische consequenties	
6. Samenvatting en conclusies	
11. SAMENVATTING EN CONCLUSIES	364
12. VERANTWOORDING	369
13. SUMMARY	378
LITERATUUR	382

Voorwoord

Het stelsel van sociale zekerheid neemt een belangrijke plaats in ons maatschappelijk bestel in. De kennis omtrent een aantal belangrijke facetten van het stelsel van sociale zekerheid is evenwel beperkt. In deze studie worden, ingebed in een breder kader, een aantal aspecten betreffende het met ziekte en arbeidsongeschiktheid samenhangende beroep op het stelsel van sociale zekerheid geanalyseerd. Daarbij zijn nieuwe paden betreden, hetgeen betekent dat dikwijls niet geleund kon worden op reeds langer bestaande onderzoekstradities. Op deze plaats kan daarbij voorts worden opgemerkt dat beide auteurs gelijkelijk ten volle de verantwoording dragen voor het geheel, waarbij de eerste auteur in het bijzonder verantwoordelijk is voor hoofdstuk 7.II en de tweede auteur in het bijzonder verantwoordelijk is voor hoofdstuk 10. Overigens vindt de verantwoording van de wijze van totstandkoming verder uitgebreid in hoofdstuk 12 plaats. Tot slot spreken de auteurs de hoop uit dat, mede in aanmerking genomen het feit dat in de periode 1973-1982 ca. twee derde van de groei van het beslag van de collectieve sector op het nationaal inkomen zijn oorzaak vindt in de stijging van de sociale zekerheidslasten, de onderhavige studie een bijdrage betekent tot het vergroten van het inzicht in de werking van het stelsel van sociale zekerheid.

Hoofdstuk 1. Inleiding*

Evenals in vele andere landen is de opbouw van het Nederlandse stelsel van sociale zekerheid aangevangen met de invoering van een arbeidsongeschiktheidsregeling. ¹⁾ Dit was de Ongevallenwet, welke in 1901 tot stand is gekomen en in 1903 in werking is getreden. De werkingssfeer van deze wet was nog beperkt, onder meer ten aanzien van het aantal met name genoemde gevaarlijke bedrijven en het begrip ongeval²⁾. In de loop der tijd is het stelsel van sociale zekerheid evenwel aanzienlijk uitgebreid. Dit heeft ertoe geleid dat hedentendage het stelsel van sociale zekerheid een belangrijk, en niet meer weg te denken element van de samenleving is. Zo verschaft het sociale zekerheidsstelsel aan circa 4 miljoen personen middels het verstrekken van een uitkering de voornaamste basis voor bestaanszekerheid. Daarnaast wordt circa driekwart van de gezondheidszorgvoorzieningen middels het stelsel van sociale zekerheid gefinancierd. Het, nog steeds toenemend, belang van het stelsel van sociale zekerheid wordt ook weerspiegeld door de lastenontwikkeling. Zo vindt in de periode 1973-1982 ca. twee derde van de groei van het beslag van de collectieve sector op het nationaal inkomen zijn oorzaak in de stijging van de sociale zekerheidslasten. Dit resulteerde erin dat het beslag van de sociale zekerheid op het nationaal inkomen in 1982 reeds de veertig procent naderde.

Het toenemend belang van het stelsel van sociale zekerheid heeft tegelijkertijd naar voren doen komen dat de kennis omtrent een aantal belangrijke facetten van het stelsel van sociale zekerheid beperkt is. Eén van deze facetten is de toeneming in de afgelopen jaren van het uit ziekte en arbeidsongeschiktheid voortvloeiende beroep op het stelsel van sociale zekerheid³⁾.

*) Afgesloten op 1 mei 1983, overigens is de verwerking van de cijfermatige gegevens 31-12-1982 afgesloten.

Hierbij dient bedacht te worden dat ziekte dikwijls een tweeledig beroep op het stelsel van sociale zekerheid met zich brengt, namelijk een beroep op een uitkeringsregeling ter vervanging van het ten gevolge van de kort- of langdurende arbeidsongeschiktheid gederfde inkomen en een beroep op een gezondheidszorg-voorziening. Totaal bedraagt het gedeelte van de sociale zekerheidsuitgaven, dat voortvloeit uit ziekte en arbeidsongeschiktheid, in 1982 ca. 40%. Uitgedrukt als percentage van het nationaal inkomen komt dit neer op ca. 16%. Dit betekent een aanzienlijke stijging ten opzichte van 1968, toen dit percentage nog ca. 9% was. In het volgende wordt nu beoogd om op basis van deels multidisciplinaire analyses een bijdrage te leveren tot vergroting van het inzicht in een aantal met deze ontwikkeling verbonden belangrijke aspecten. De probleemstelling spitst zich daarbij toe op de bepalende factoren van het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen ⁴⁾, de interactie hiervan met de ontwikkeling van de gezondheidszorg en een aantal hiermede verband houdende aspecten van de financiering. In het verlengde daarvan vindt toepassing van de op basis van de respectievelijke analyses verworven inzichten plaats.

Alvorens hier verder op in te gaan, dient benadrukt te worden, dat gesproken wordt van een aantal aspecten. Dit omdat de onderhavige analyses vanzelfsprekend niet de pretentie hebben om hetzij alle aspecten te bestrijken, hetzij de wel geanalyseerde aspecten uitputtend te hebben behandeld. Ten aanzien van de eerste beperking kan er onder meer op gewezen worden dat wij ons inzake de analyse van het beroep op de verschillende uitkeringsregelingen ter vervanging van het ten gevolge van ziekte en arbeidsongeschiktheid gederfde inkomen in hoofdzaak beperkt hebben tot langdurige arbeidsongeschiktheid. Dit houdt in dat het kortdurend verzuim in het kader van de Ziektewet in analytisch opzicht grotendeels buiten beschouwing is gebleven. Inzake de tweede beperking kan opgemerkt worden dat er, mede afhankelijk van het kader waarin de probleemstelling wordt geplaatst, dikwijls verschillende benaderingswijzen van een bepaalde probleemstelling mogelijk zijn. ⁵⁾

De respectievelijke hoofdstukken liggen, mede gezien tegen

de achtergrond van de hierboven globaal geformuleerde probleemstelling, in elkaars verlengde. Hierbij zal in hoofdstuk twee aangevangen worden met een beknopte plaatsbepaling van de sociale zekerheid om het navolgende in een breder kader te plaatsen. Vervolgens wordt in hoofdstuk drie uitvoerig ingegaan op de zowel kwalitatieve als vooral kwantitatieve historische ontwikkeling van de respectievelijke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Het startpunt zal daarbij 1903 zijn, het jaar waarin de eerste sociale zekerheidsregeling in werking trad. Bij de beschrijving van deze lange termijn ontwikkeling zal met name worden ingegaan op de toeneming van de betekenis van het stelsel van sociale zekerheid als gevolg van enerzijds het invoeren van nieuwe regelingen en anderzijds de groei van eenmaal ingevoerde regelingen. Daarop aansluitend zullen in hoofdstuk vier een aantal kerndata, meest op macro-niveau, gepresenteerd worden omtrent de recente ontwikkeling van het totale uit ziekte en arbeidsongeschiktheid voortvloeiende beroep op de sociale zekerheid. Daarbij wordt zowel aandacht besteed aan de prestatie- en lastenontwikkeling als aan de wijze van financieren. De respectievelijke ontwikkelingen zullen voorts mede vanuit het perspectief van de bredere economische ontwikkeling, zoals tot uiting komend in de ontwikkeling van het aantal economische actieven en de ontwikkeling van het nationaal inkomen, worden beschouwd. Blijkens één van de bevindingen uit beide voorgaande hoofdstukken kan het toenemend beroep op het stelsel van sociale zekerheid uit hoofde van arbeidsongeschiktheid vooral worden toegeschreven aan de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO). In het verlengde hiervan worden in hoofdstuk vijf, zes en zeven de bepalende factoren inzake de ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen uitgebreid geanalyseerd. Daarbij is gekozen voor een drietal benaderingen. De eerste benadering in hoofdstuk 5 is macro-economisch georiënteerd. Op grond van een modelmatige benadering wordt daarbij ingegaan op factoren die de ontwikkeling van het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen kunnen beïnvloeden. Hierbij wordt met name aandacht besteed aan enerzijds gezondheidsvariabelen en anderzijds economische variabelen. In dit hoofdstuk wordt voorts de invloed van de

economische variabelen middels een schatting van de omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO geconcretiseerd. Eén van de nevenresultaten van de analyse in hoofdstuk 5 is de bevinding dat de ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen in de verschillende bedrijfsklassen een aanzienlijk divergerend beeld laat zien. Zo bleek de toeneming van het aantal WAO-toekenningen in economisch zwakke bedrijfsklassen, zoals de textielindustrie, beduidend groter te zijn dan in economisch sterke bedrijfs- bedrijfsklassen, zoals de bankensector. Dit was de reden om de op macro-niveau verworven inzichten omtrent de verklaring van de ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen te verdiepen middels een analyse op meso-niveau in hoofdstuk zes. Het grotere aantal waarnemingen op meso-niveau maakt het in dit hoofdstuk tevens mogelijk om het eerder geïntroduceerde arbeidsongeschiktheidsmodel uitgebreider te toetsen. Op grond van zowel de benadering op macro- als meso-niveau blijkt voorts, dat met het stijgen van de leeftijd de kans op een WAO-uitkering in sterke mate toeneemt. In hoofdstuk zeven worden nu de factoren geanalyseerd die deze samenhang kunnen verklaren. In dit kader wordt bij de theoretische verklaring tevens een zogenoemde jaargangenbenadering van arbeid geïntroduceerd. Uit de respectievelijke analyses in de hoofdstukken vijf, zes en zeven komt tevens naar voren dat het aantal arbeidsongeschikten in de particuliere sector beduidend boven dat in de collectieve sector ligt. De invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) in 1976, een volksverzekering tegen de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid, had nu tot gevolg dat beide sectoren ten aanzien van de basis arbeidsongeschiktheidsuitkering onder één noemer gebracht werden. In hoofdstuk acht wordt uitvoerig op de financiële consequenties voor de respectievelijke (sub)sectoren van de economie van de samenvoeging van de verschillende arbeidsongeschiktheidsrisico's tot één verzekering ingegaan. Hiertoe wordt onder meer de ontwikkeling van zowel de aan de respectievelijke sectoren toe te rekenen uitkeringslasten als de door deze sectoren op te brengen premiebetalingen geanalyseerd. Deze analyse resulteert onder meer in de bevinding dat per saldo een overdracht plaatsvindt van de collectieve aan de private

sector. In hoofdstuk acht worden tevens enkele mogelijkheden nagegaan om de met deze overdracht gemoeide middelen op een andere wijze te alloceren. Het thema van de allocatie van middelen in samenhang met de bevindingen uit hoofdstuk vijf inzake de factoren die van invloed zijn op het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen is vanuit een andere invalshoek, ook in hoofdstuk negen onderwerp van analyse. Hierbij wordt de uitbreiding van de gezondheidszorg en de invloed hiervan op de gezondheidstoestand in een samenhangend kader geplaatst met de ontwikkeling van het aantal arbeidsongeschikten. Mede op basis van dit kader wordt naar analogie van hoofdstuk acht een kwantitatief uitgewerkt voorstel gepresenteerd om te komen tot een andere allocatie van middelen dan de bestaande situatie met zich brengt. Hierbij wordt tevens expliciet ingegaan op de financieringsstructuur van de gezondheidszorg. In hoofdstuk tien wordt vervolgens deels in aansluiting op hoofdstuk negen ingegaan op de financieringsstructuur van de gezondheidszorg. Hierbij zal, met als achtergrond de reeds vele jaren in breder verband gevoelde noodzaak tot herstructurering van het stelsel van ziektekostenregelingen, met name op een aantal micro- en macro-economische aspecten van de mogelijke invoering van een volksverzekering tegen ziektekosten worden ingegaan. In hoofdstuk elf volgen de samenvatting en conclusies. Tenslotte zal in het laatste hoofdstuk de verantwoording van de totstandkoming van het geheel plaatsvinden.

Aansluitend op dit overzicht kan opgemerkt worden dat enkele hoofdstukken een uitgebreide bijlage bevatten. Deze bijlagen dienen meerdere doeleinden. Zo vindt hierin wat betreft een aantal analyses een verantwoording van zowel de gebruikte data als analysemethoden plaats. Dit omdat in een aantal gevallen in bovenstaande analyses nieuwe paden betreden zijn, hetgeen betekent dat niet geleund kan worden op reeds langer bestaande onderzoekstradities. Hieruit vloeide voort dat volgend op de theoretische conceptvorming de operationalisering dikwijls op grond van niet eerder, al of niet als zodanig, gepubliceerde data en analysemethoden diende te geschieden. Teneinde zonedig een wetenschappelijke verificatie van een en ander mogelijk te maken,

is derhalve besloten om in een aantal bijlagen uitgebreid verantwoording af te leggen. Daarenboven kunnen deze bijlagen wellicht als bijdrage dienen tot de stimulering van vervolganalyses betreffende de door ons onderzochte aspecten.

Voetnoten

- 1) Zie bijv. P.A. Köhler en H.F. Zacher (ed.), Ein Jahrhundert Socialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Österreich und der Schweiz, Berlin, 1981.
- 2) Zie Arbeidsongeschiktheidsverzekering, Memorie van Toelichting, nr. 3, Zitting 1962-1963, 7171, p.5.
- 3) Hierbij dient opgemerkt te worden dat het begrip ziekte afhankelijk is van de context waarin het wordt gehanteerd. Zo is volgens art. 19 van de Ziektewet (ZW) het criterium voor het recht van de verzekerde op een uitkering de ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid wegens ziekte (gebreken, zwangerschap en bevalling worden met ziekte gelijkgesteld). In art. 5 van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) en art. 18 van de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) wordt gesproken van: "Arbeidsongeschikt, geheel of gedeeltelijk, is hij, die tengevolge van ziekte of gebreken geheel of gedeeltelijk buiten staat is om met arbeid". In het spraakgebruik wordt het begrip ziekte gewoonlijk geassocieerd met kortdurende arbeidsongeschiktheid in het kader van de ZW, welke een maximum uitkeringsduur van één jaar heeft, terwijl het begrip arbeidsongeschiktheid geassocieerd wordt met langdurende arbeidsongeschiktheid in het kader van de WAO respectievelijk AAW. Onafhankelijk van de mogelijkheid tot een beroep op een inkomendervingsregeling wordt het begrip ziekte ook gehanteerd om een verstoring van het lichamenlijk of geestelijk functioneren aan te duiden. Zo wordt inzake een persoon die voor het intreden van de ziekte economisch niet-actief was ook bij een langdurige verstoring van het lichamenlijk of geestelijk functioneren doorgaans de term ziekte en niet de term arbeidsongeschiktheid, gehanteerd. Op pragmatische gronden is hier aansluitend bij het spraakgebruik de uitdrukking ziekte en arbeidsongeschiktheid gehanteerd.
- 4) Hierbij zij opgemerkt dat hier en in het navolgende het begrip "toekenning" wordt gebruikt volgens de praktijk van de uitvoeringsorganisaties van de sociale verzekering. In het kader van de vereenvoudiging en codificatie van de sociale zekerheidswetgeving heeft het begrip "toekenning" een andere betekenis. Daar heet het, dat aanspraken op sociale zekerheidsprestaties ontstaan uit de wet, dan wel door toekenning van het uitvoeringsorgaan. Het laatste is alleen het geval wanneer het uitvoeringsorgaan daartoe een bevoegdheid heeft. In alle andere gevallen kan het uitvoeringsorgaan niets anders doen, dan vaststellen dat aan de voorwaarden voor het recht op prestatie al dan niet is voldaan. Is aan alle voorwaarden voldaan, dan moet tot uitkering worden overgegaan.

- 5) Zo kan, vooruitlopend op hoofdstuk 5 en volgende, ten aanzien van het verwerven van inzicht in de factoren die van belang zijn inzake de groei van het aantal arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gewezen worden op het onder leiding van B.M.S. van Praag en H. Emanuel staande "Determinanten Onderzoek WAO", hetgeen op basis van een steekproefanalyse plaatsvindt, en de onder leiding van V. Halberstadt en R.H. Haveman staande "Cross-national disability study", welke op basis van een internationale vergelijkende analyse plaatsvindt. Zie bijvoorbeeld : L. Aarts, H. Bruinsma, H. Emanuel, J.P. Hop, Ph. de Jong, B.M.S. van Praag, Determinanten van WAO-toetreding, een eerste verkenning, p. 121-138, in : F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983, en : V. Halberstadt en R.H. Haveman (eds.), The Cross-National Disability Policy Study, Cornell University Press, forthcoming 1983.

Hoofdstuk 2. Sociale zekerheid: een plaatsbepaling

1. Inleiding

In de na dit hoofdstuk volgende analyses komt een aantal aspecten van ziekte en arbeidsongeschiktheid binnen het stelsel van sociale zekerheid aan de orde. Alvorens daartoe over te gaan wordt stilgestaan bij het begrip sociale zekerheid, zodat mede hierdoor de volgende hoofdstukken in een ruimer kader kunnen worden geplaatst. Daartoe wordt op een beknopte wijze ingegaan op een plaatsbepaling van de sociale zekerheid waarbij in dit verband mede aandacht wordt besteed aan de doelstellingen van sociale zekerheid. Alvorens in paragraaf 3 daarop nader in te gaan wordt in paragraaf 2 aandacht besteed aan de herkomst van de term sociale zekerheid. Mede op grond van de in paragraaf 3 aan de orde gekomen doelstellingen van sociale zekerheid wordt in paragraaf 4 ingegaan op het multidisciplinaire karakter van het wetenschappelijke onderzoek van de sociale zekerheid en bevat paragraaf 5 de samenvatting en conclusie.

2. De herkomst van de term sociale zekerheid

In een plaatsbepaling van het begrip sociale zekerheid lijkt een kort overzicht van de herkomst van de term sociale zekerheid dienstig¹⁾. Daartoe zal nader worden ingegaan op een tweetal belangrijke bronnen van herkomst van de term sociale zekerheid²⁾.

Volgens vele auteurs is de term sociale zekerheid vooral van Amerikaanse oorsprong en wordt deze term direct in verband gebracht met de Social Security Act van 1935³⁾. Deze wet kwam voort uit onderzoekingen en aanbevelingen van het "Committee on Economic Security", door President F.D. Roosevelt van de Verenigde Staten in 1934 ingesteld. Een interessant punt hierbij

is dat het wetsontwerp, dat zou uitmonden in de Social Security Act, oorspronkelijk werd aangeduid met Economic Security Act. Tijdens de behandeling in het Congres en de berichtgeving hierover in de nieuwsbladen werd dit wetsontwerp verschillende keren in verband gebracht met de term Social Security. Dit leidde er mede toe dat het gewijzigde wetsontwerp zoals dat bij het Huis van Afgevaardigden op 5 april 1935 in behandeling werd genomen inmiddels was omgedoopt tot "social security bill".⁴⁾

Uit deze naamsverandering blijkt onder andere dat men méér op het oog had dan uitsluitend de economische aspecten van zekerheid. Tevens blijkt hieruit dat de term sociale zekerheid zowel in verband werd gebracht met een concreet "instrument", namelijk een specifiek overheidsprogramma, als met een doelstelling, getuige de opmerking van Altmeyer, die nauw bij de totstandkoming van de social security Act betrokken was: "So it can be said that those who had given particular thought to what came to be called "social security" in the 1930's used the term to describe a specific government program to protect and promote the economic and social well-being of workers and their families. They did not use the term to connote a fundamental reconstruction of economic and social institutions"⁵⁾. Ook nadat de sociale zekerheid in de Verenigde Staten een grote vlucht had genomen wordt deze doelstelling nog onderschreven. Retrospektief merkt Altmeyer hierover op: "Strangely enough, while throughout the rest of the world there is the tendency to use "social security" in an expansive sense, we in this country are inclined to use it more restrictively as the synonym for only one form of social insurance, namely, our federal old age, survivors', and disability insurance system"⁶⁾.

Vele auteurs verbinden voorts de term sociale zekerheid met de auteur van het Engelse rapport: "Social Insurance and Allied Services", Sir William Beveridge. Volgens van Rhijn heeft niemand de gedachte van sociale zekerheid in deze uitvoeriger besproken dan Beveridge in dit rapport⁷⁾. In dit verband lijkt het dienstig zijn omschrijving van social security weer te geven: "The term "social security" is used here to denote the securing of income to take the place of earnings when they are interrupted by

unemployment, sickness or accident, to provide for retirement through age, to provide against loss of support by the death of another person, and to meet exceptional expenditure, such as those connected with birth, death and marriage. Primarily social security means security of income up to a minimum, but the provision of an income should be associated with treatment designed to bring the interruption of earnings to an end as soon as possible"⁸⁾. Een drietal aspecten van deze omschrijving kunnen voor het vervolg van dit hoofdstuk dienstig zijn. Op de eerste plaats de nauwe verwantschap van sociale zekerheid met inkomensbescherming, vervolgens de opsomming van gebeurtenissen waarmee de sociale zekerheid in verband wordt gebracht en tenslotte trekt het expliciet vermelden van een zo spoedig mogelijke reïntegratie de aandacht. Mede in het verlengde van dit laatste aspect vermeldt Beveridge ondermeer als noodzakelijke voorwaarden voor een bevredigend plan voor sociale zekerheid een alomvattende gezondheidszorg (waarbij de rehabilitatie en preventie wordt benadrukt) en het handhaven van werkgelegenheid ter vermindering van werkloosheid op grote schaal⁹⁾. Hiermede wordt sociale zekerheid expliciet in verband gebracht met het voorkomen dat een beroep op het stelsel van sociale zekerheid noodzakelijk wordt respectievelijk blijft.¹⁰⁾

Naast deze noodzakelijke voorwaarden is in het kader van dit hoofdstuk tevens van belang te wijzen op twee van de drie leidende principes die aan het plan van Beveridge ten grondslag lagen. Zo wordt benadrukt dat sociale zekerheid in een wijdere context dient te worden gezien, namelijk die van een veelomvattende politiek van sociale vooruitgang, waaraan het een bijdrage kan leveren.¹¹⁾ Op de tweede plaats wordt beklemtoond dat sociale zekerheid bereikt moet worden door samenwerking van de Staat en het individu.¹²⁾

Gezien de opdracht die aan Beveridge en zijn commissie werd verstrekt ligt het voor de hand dat in zijn rapport géén uitvoerige theoretische beschouwing wordt gewijd aan het begrip sociale zekerheid. Deze opdracht hield namelijk enerzijds verband met een onderzoek naar de onderlinge verhouding van de diverse bestaande stelsels van sociale verzekeringen en daarmee verwante

diensten en anderzijds het geven van richtlijnen voor de toekomst.¹³⁾ Daarbij zij overigens aangetekend dat de door hem opgestelde richtlijnen in het kader van zijn "Plan for Social Security" expliciet berust hebben op een, mede op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde, diagnose van de oorzaken van armoede: "The plan is based on a diagnosis of want. It starts from facts, from the condition of the people as revealed by social surveys".¹⁴⁾ Dit geeft tevens mede een verklaring voor het eerste hierboven vermelde aspect van Beveridge's omschrijving van sociale zekerheid waarin een nauwe verwantschap tussen sociale zekerheid en inkomensbescherming naar voren komt.

Uit de bovenstaande verkenning van een tweetal van de door velen als de belangrijkste beschouwde bronnen die hebben bijgedragen tot de verspreiding van de term sociale zekerheid blijkt, dat met de term sociale zekerheid van meet af aan een vrij ruim en pluriform begrip is aangeduid. Dit betekent ondermeer dat de introductie van deze term niet berustte op een duidelijk afgebakend en theoretisch onderbouwd begrip. Voorts is van belang op te merken dat zowel in de Verenigde Staten als in Engeland bij de aanvang de term sociale zekerheid in belangrijke mate is vereenzelvigd met een concreet actieprogramma van overheidszijde.

3. Een afbakening van de sociale zekerheid

3.1. Inleiding

Terwille van de duidelijkheid lijkt bij een afbakening van de sociale zekerheid een onderscheid dienstig tussen enerzijds sociale zekerheid als stelsel en anderzijds als doelstelling. In het eerste geval wordt met sociale zekerheid een concreet samenstel van min of meer samenhangende regelingen bedoeld. In het tweede geval is sociale zekerheid het doel waarnaar gestreefd wordt¹⁵⁾.

Het stelsel van sociale zekerheid is niet het enige middel om sociale zekerheid als doel te bereiken. In het algemeen

oefenen naast het stelsel van sociale zekerheid meerdere factoren, waaronder instrumenten van overheidsingrijpen, invloed uit op sociale zekerheid als doel. Dit is, tesamen met het feit, dat verschillende antwoorden worden gegeven op de vraag wat onder sociale zekerheid als doelstelling verstaan dient te worden, van belang bij de afbakening. Hierop wordt nader ingegaan in paragraaf 3.2, waarin een aantal opmerkingen over sociale zekerheid als doelstelling worden gemaakt en voorts in paragraaf 3.3, waarin achtereenvolgens een afbakening van sociale zekerheid in enge respectievelijk in ruime zin aan de orde komt.

3.2. Doelstellingen van sociale zekerheid

Over sociale zekerheid als doelstelling, zo dit aspect al expliciet aan de orde wordt gesteld, bestaat géén eenduidige opvatting. Zo lopen de omschrijvingen van de doelstelling uiteen van bijvoorbeeld: "de dekking van het risico van inkomensverlies of van meer lasten", "inkomensbescherming en persoonlijke en maatschappelijke ontplooiing", en "het welzijn, stoffelijk en geestelijk, van de mens"¹⁶⁾. Bij andere of verwante omschrijvingen wordt als doelstelling naar voren geschoven: "het eerst en vooral gericht zijn op menselijke vooruitgang", of "maintaining a minimum standard of living for the population, replacing earnings, and providing compensation", of "een zekere continuïteit in de bestedingsmogelijkheden van gezinnen te garanderen"¹⁷⁾. Deze verscheidenheid in doelstellingen kan in verband worden gebracht met het uiteenlopen van de gezichtspunten van waaruit de sociale zekerheid wordt benaderd. Over een aantal van deze gezichtspunten, die overigens deels kunnen samenhangen, zal een opmerking worden gemaakt in het kader van de afbakening van de sociale zekerheid.

Als eerste gezichtspunt lijkt van belang de discipline van waaruit de sociale zekerheid wordt benaderd. Deze oefent invloed uit op welke doelstellingen of aspecten van doelstellingen van sociale zekerheid in de beschouwingswijze van deze discipline centraal staan. Zo zal bij een economische benadering met name de materiële kant van bestaanszekerheid als doelstelling van belang

zijn, terwijl vanuit de sociologie eveneens aan de meer immateriële kant van bestaanszekerheid als doelstelling en bijvoorbeeld aan de sociale factoren die de herverdelende werking van de sociale zekerheid beïnvloeden aandacht zal worden besteed¹⁸⁾. Overigens wordt in paragraaf 4 in dit verband op het multidisciplinaire karakter van de sociale zekerheid nader ingegaan.

Tevens lijkt het van belang een onderscheid te maken tussen een meer normatief en een meer positief georiënteerd gezichtspunt van waaruit de sociale zekerheid wordt bestudeerd. In dit verband kan bijvoorbeeld worden gewezen op de definitie van Halberstadt van sociale zekerheid: "het geheel van al dan niet automatische, in de wet geregelde - in geld waardeerbare - individuele aanspraken op een bepaald bestaansniveau", waarbij in het kader van een economische theorie van de sociale zekerheid, er naar is gestreefd (impliciete) waarde-oordelen zoveel mogelijk te vermijden¹⁹⁾. Het genoemde onderscheid is eveneens van belang in het kader van de herverdelende werking en de sociale integratiefunctie van sociale zekerheid, en, in een ruimer verband, naar de vraag in hoeverre sociale zekerheid een bijdrage dient te leveren tot veranderingen in maatschappelijke structuren. In dit verband merkte bijvoorbeeld Van der Does in 1946 op: "Zoals uit deze studie blijkt, is de sociale verzekering een der machtigste wapenen in den strijd tegen armoede geweest. De maatschappelijke stroomingen, die een betere verdeling van het maatschappelijke vermogen tot doelstelling hadden, die poogden de geheele bevolking een meer menschwaardig bestaan te geven, vonden - hoewel dit aanvankelijk niet werd ingezien - in de sociale verzekering mede een middel om tot hun doel te komen"²⁰⁾.

Deze opmerking voert naar een volgend gezichtspunt, namelijk dat vanuit historisch gezichtspunt gezien de doelstellingen van sociale zekerheid aan verandering onderhevig zijn²¹⁾. Daarmede zijn de doelstellingen van sociale zekerheid of op welke onderdelen van deze doelstellingen met name de nadruk ligt in feite gedateerd. Veelal wordt er in dit verband op gewezen dat sociale zekerheid niet alleen een dynamisch begrip is, vanwege de relatie met ondermeer de economische ontwikkeling, maar dat er

zelfs sprake is van een eigen "ingebouwde dynamiek"²²⁾.

Een volgend gezichtspunt is de mate waarin sociale zekerheid vereenzelvigd wordt met een concreet stelsel van sociale zekerheid, waardoor de mogelijkheid bestaat dat sociale zekerheid als doelstelling geassocieerd wordt met hetgeen de tot dit concrete stelsel behorende regelingen beogen²³⁾.

Eveneens van belang voor een verklaring van het uiteenlopen van de doelstellingen is of voor een enge respectievelijk ruime benadering van sociale zekerheid als gezichtspunt wordt gekozen. Van deze keuze gaat een grote invloed uit op de doelstellingen van sociale zekerheid. Met name bij een ruime benadering, waarin de sociale zekerheidsregelingen doorgaans als één der instrumenten van sociale politiek worden beschouwd, is er sprake van een breed veld van doelstellingen, waarvan de verscheidenheid tevens wordt beïnvloed door de visies op het sociaal beleid. Zo merkt Veldkamp in dit verband op dat sociale zekerheid is:

"....zelfs in haar eigenlijke klassieke sectoren niet alleen resultaat maar vaak ook middel van een globale sociale politiek; soms zelfs zover dat de eigen specifieke doelstellingen van een aantal sociale zekerheidsvoorzieningen worden overstegen door of geïntegreerd in of ondergeschikt gemaakt aan deze perspectieven van de bredere politiek"²⁴⁾. Bakhoven en Ypma maken in dit verband een onderscheid in ruime en enge politiek. In het laatste geval zijn de doelstellingen van de sociale zekerheid uitsluitend ontleend aan de functie "sociale zekerheid". Wordt het sociale zekerheidsbeleid daarentegen gericht op de vijf hoofddoelstellingen van economische politiek, te weten volledige werkgelegenheid, een redelijke inkomensverdeling, een aanvaardbare groei, een stabiel prijspeil, en evenwicht op de betalingsbalans, dan is er sprake van een ruime politiek²⁵⁾.

Tenslotte kan in het kader van de bovenstaande opmerkingen over de doelstellingen van sociale zekerheid er op worden gewezen dat een onderzoek naar deze doelstellingen niet alleen van belang is ten behoeve van een plaatsbepaling van sociale zekerheid maar tevens voor bijvoorbeeld doelmatigheidsanalyses. Samenhangend hiermee kunnen de doelstellingen eveneens een belangrijke rol spelen bij herstructurering van bestaande (onderdelen) van

sociale zekerheidsregelingen en bij de verdeling van de middelen over de diverse sociale zekerheidsregelingen²⁶⁾.

3.3. Een afbakening van het stelsel van sociale zekerheid

Na de voorgaande beknopte beschouwing over de doelstellingen van sociale zekerheid zal in het kader van een afbakening van het stelsel van sociale zekerheid aan één gezichtspunt, namelijk in hoeverre de sociale zekerheid in enge dan wel in ruime zin wordt beschouwd, nader aandacht worden besteed.

In ruime zin bestrijkt volgens de Londense commissie van Rhijn de sociale zekerheid het gehele terrein van economische en sociale politiek²⁷⁾. Veldkamp rekent tot de sociale zekerheid in ruime zin: ".... het geheel van instellingen en voorzieningen, dat er op gericht is een bepaald bestaansniveau te waarborgen o.m. ook door het zoveel mogelijk substitueren van het inkomen bij het wegvallen van de inkomensbron, en door moeilijk te dragen uitgaven direct of indirect te vergoeden, alsmede die er op gericht zijn de oorzaken van het ontoereikend zijn of van het wegvallen van het inkomen zoveel mogelijk weg te nemen"²⁸⁾. Hieronder vallen bijvoorbeeld het subsidiestelsel voor woningbouw, het systeem voor studietoelagen, werkgelegenheidsmaatregelen en de hele gezondheidspreventie. Deze afbakening van sociale zekerheid in ruime zin gaat eveneens gepaard met een ruimere doelstelling, naast inkomensbescherming wordt expliciet preventie vermeld. Onder meer voor het verkrijgen van een zo goed mogelijk beeld van de factoren, en hun onderlinge samenhangen, die deze doelstelling van sociale zekerheid in ruime zin beïnvloeden, lijkt deze omschrijving van belang.

Ten opzichte van deze ruime afbakening wordt bij de omschrijvingen van sociale zekerheid in enge zin doorgaans een opsomming van regelingen of voorzieningen, waaraan bepaalde criteria ten grondslag kunnen liggen, gegeven om tot een verdere afbakening te komen. Zo verstaat Veldkamp onder de sociale zekerheid in enge zin zowel de primaire sociale voorzieningen (het minimum loon (en de minimum vakantie-uitkering) en de sociale verzekeringen) alsmede de complementaire sociale

voorzieningen. Daarbij wordt er op gewezen dat beide categorieën primaire voorzieningen dezelfde doelstelling, namelijk inkomensbescherming, nastreven alhoewel ten aanzien van de wijze waarop beide voorzieningen geregeld zijn verschillen optreden²⁹). Deleeck omschrijft het stelsel van sociale zekerheid als volgt: "... de essentieel tot de eigen bestaansvorm van de geïndustrialiseerde maatschappij behorende, specifiek (geldelijke) bestaanszekerheid verschaffende instelling door de overheid dringend geregeld, waarbij een deel van het nationaal inkomen collectief afgezonderd wordt (onder vorm van verzekeringspremies, bijdragen op het loon, specifieke of algemene belastingen) en aan bepaalde individuen of categorieën uitgekeerd, op grond van criteria van sociaal erkende behoeften of noodsituaties (m.a.w. op grond van andere criteria van toewijzing dan sociaal erkende (arbeids)prestaties)"³⁰). Ten aanzien van de afbakening is bij deze definitie onder meer van belang het verplichtend vanwege de overheid (publiekrechtelijk) opgelegd zijn van het stelsel, de collectieve afzondering van een deel van het nationaal inkomen en dat de uitkeringen geschieden volgens "niet-markteconomische, sociale en/of politieke normen".

De nadruk op het publiekrechtelijke karakter in het kader van de afbakening van de sociale zekerheid in enge zin wordt ook in de definitie van Goedhart aangetroffen: "... het publiekrechtelijk gefundeerde stelsel van sociale zekerheid te omschrijven als het geheel van collectieve voorzieningen waarmee wordt beoogd, sociale geborgenheid te verschaffen door middel van dekking tegen risico's van inkomensderving en als buitengewoon aangemerkte lasten"³¹). Bij de reeds eerder ter sprake gekomen zijnde definitie van Halberstadt wordt het stelsel van sociale zekerheid als volgt afgebakend: "het geheel van al dan niet automatische, in de wet geregelde - in geld waardeerbare - individuele aanspraken op een bepaald bestaansniveau". Naast het feit dat bij deze afbakening van het stelsel het "in de wet geregeld zijn" onder meer als criterium wordt vermeld, is een kenmerkend element van deze definitie dat onder sociale zekerheid tevens de als impliciet te karakteriseren overdrachten verstaan worden. Voorbeelden hiervan zijn faciliteiten in de

belastingheffing, bepaalde subsidies via de overheidsfinanciën in de sfeer van het onderwijs en volkshuisvesting en sommige tarieven van overheidsbedrijven³²⁾. Deze definitie leidt dan ook tot een ruimer begrip dan dat door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het Centraal Bureau voor de Statistiek wordt gehanteerd bij de kwantitatieve beschrijving van het stelsel van sociale zekerheid in Nederland. Deze instanties hanteren de volgende definitie: "het geheel van wettelijke maatregelen dat tot doel heeft een zekere continuïteit in de bestedingsmogelijkheden van gezinnen te garanderen"³³⁾. Op grond van deze definitie wordt tot het stelsel van sociale zekerheid gerekend: de sociale verzekeringen, pensioenverzekeringen, regelingen overheidspersoneel, en de sociale voorzieningen. De laatste drie vertonen volgens Weitenberg naar hun doelstelling en inhoud zeer duidelijke overeenkomsten met de sociale verzekeringen³⁴⁾. Tenslotte kan in dit verband nog gewezen worden op de definitie van het Statistisch Bureau van de Europese Gemeenschappen van het begrip "uitgaven voor sociale bescherming", dat een ruimer terrein bestrijkt dan de voorgaande definitie. Onder uitgaven van sociale bescherming wordt verstaan: "alle uitgaven voor het dekken van de lasten welke voor personen of gezinshuishoudingen voortvloeien uit het zich voordoen of het bestaan van bepaalde risico's, gebeurtenissen of behoeften, voor zover een "derde" voor deze uitgaven opkomt en zonder dat begunstigde tezelfder tijd een gelijkwaardige tegenprestatie levert"³⁵⁾. Dat een ruimer terrein wordt bestreken komt onder meer tot uitdrukking in de afwezigheid van de voorwaarde van het bestaan van een wettelijke regeling. Een en ander brengt echter operationaliseringsproblemen met zich mee. Definities van sociale zekerheid, zoals er hierboven een aantal aan de orde zijn gekomen, kunnen namelijk zowel tot theoretische als praktische problemen aanleiding geven als getracht wordt op grond van een definitie de omvang van het stelsel van sociale zekerheid te kwantificeren. Dit neemt echter niet weg, dat (nog) niet operationale definities van sociale zekerheid daarentegen een belangrijke rol kunnen spelen bij het behoud van zowel een totaal beeld als een overzicht van de relevante samenhangen binnen het

stelsel van sociale zekerheid.

4. Sociale zekerheid: een multidisciplinaire benadering

In deze paragraaf zal beknopt worden ingegaan op het multidisciplinaire karakter van de sociale zekerheid. Daarbij wordt allereerst aangesloten bij de opmerkingen in de vorige paragraaf ten aanzien van de doelstellingen en afbakening van sociale zekerheid. Vervolgens wordt ter illustratie van de multidisciplinaire benadering stilgestaan bij het onderzoek dat op het terrein van de sociale zekerheid wordt verricht. Tenslotte wordt nader ingegaan op de bijdragen vanuit de verschillende wetenschappelijke disciplines ten behoeve van de bestudering van de met ziekte en arbeidsongeschiktheid samenhangende sociale zekerheidsregelingen.

Gezien de opmerkingen naar aanleiding van de doelstellingen van sociale zekerheid ligt een multidisciplinaire benadering voor de hand. "Zekerheid" kent vele facetten: juridische, economische, psychologische, sociologische etc. Dit geldt eveneens bezien vanuit de afbakeningsproblematiek die, afhankelijk van de keuze tussen en definitie van sociale zekerheid in enge respectievelijk in ruime zin, consequenties heeft voor onder meer de vanuit de respectievelijke disciplines te bestuderen verschijnselen. Veldkamp stelt dan ook dat voor een wetenschappelijke beoefening van sociale zekerheid de inbreng vanuit verschillende disciplines een noodzakelijke voorwaarde is. Daarbij worden achtereenvolgens door hem onderscheiden: recht (met name het sociaal recht), economie (met name voor de theoretische aspecten de economische theorie van de publieke sector resp. de economische theorie van de sociale zekerheid), sociologie, actuariële leer (met name de verzekeringsaspecten), sociale geneeskunde, sociale psychologie en arbeidsfysiologie³⁶). Wannagat onderschrijft eveneens de noodzaak van een multidisciplinaire benadering van de sociale zekerheid. In dit verband onderscheidt hij een aantal probleemgebieden als onderwerp van onderzoek: "... integration of social security law, without prejudice to its own specific characteristics, within the general legal system; comparison of

legal provisions from the sociological, economic and historical aspects; exploration of the interrelationship between economics, finance, insurance, manpower research and social security at the national level and in its international implications; examination of the links between occupational and social medicine and social security".³⁷⁾

Over de bijdragen die de diverse disciplines ook daadwerkelijk hebben geleverd bestaat een opvallende eensgezindheid in die zin dat in het algemeen wordt gewezen op de relatieve achterstand van het onderzoek op dit terrein. Zo is recentelijk geconcludeerd dat: "... ten behoeve van het sociale zekerheidsbeleid minder dan wenselijk is wetenschappelijk onderzoek wordt verricht"³⁸⁾. Met betrekking tot de constatering van het achterblijven van de bijdragen vanuit de economische wetenschap kan daarbij op een groot aantal auteurs worden gewezen³⁹⁾. Op de verklaring van dit verschijnsel en op de vraag in hoeverre dit bij de andere disciplines eveneens het geval is wordt hier niet ingegaan. Ondanks deze relatieve achterstand van het onderzoek kan op basis van reeds verricht of lopend onderzoek evenwel een indruk worden verkregen van de bijdragen van de diverse disciplines⁴⁰⁾.

Ten aanzien van het onderzoek naar ziekte en arbeidsongeschiktheidsregelingen in het kader van de sociale zekerheid, waarvan een aantal aspecten in de hierna volgende hoofdstukken zullen worden geanalyseerd, worden vanuit uiteenlopende disciplines in ons land in toenemende mate bijdragen geleverd⁴¹⁾. Zo zijn er bijdragen te noemen vanuit de psychologie, sociologie en sociale geneeskunde⁴²⁾. Daarnaast kan onder meer worden gewezen op publicaties vanuit de rechtswetenschap en de verzekeringsgeneeskunde⁴³⁾. Tenslotte neemt het aantal economisch georiënteerde onderzoekingen gestaag toe⁴⁴⁾. Een en ander illustreert dat vanuit verschillende disciplines bijdragen worden geleverd voor het verkrijgen van inzicht in dit belangrijke onderdeel van het stelsel van sociale zekerheid.

5. Samenvatting en conclusie

In dit hoofdstuk is beknopt ingegaan op een plaatsbepaling van het begrip sociale zekerheid waarover kan worden opgemerkt: "We all talk about the same things, but we have not yet agreed what it is we are talking about"⁴⁵⁾. Ten aanzien van deze plaatsbepaling is een aantal opmerkingen gemaakt over de herkomst van de term sociale zekerheid, over doelstellingen van sociale zekerheid en over de relatie tussen deze doelstellingen en een afbakening van het stelsel van sociale zekerheid. In het verlengde hiervan is stilgestaan bij de bijdragen van een aantal disciplines in het kader van een wetenschappelijke benadering van de sociale zekerheid.

Ten aanzien van een plaatsbepaling van het begrip sociale zekerheid kan worden gekonkludeerd dat deze mede beïnvloed wordt door de doelstellingen welke in ogenschouw worden genomen en, hiermede verband houdend, de afbakening van het stelsel van sociale zekerheid. Dit betekent onder meer dat een plaatsbepaling van de sociale zekerheid een voorlopige plaatsbepaling inhoudt⁴⁶⁾.

Voetnoten

- 1) Zie voor een meer uitgebreid overzicht hierover G.M.J. Veldkamp, Inleiding tot de sociale zekerheid en de toepassing ervan in Nederland en België, deel I, hoofdstuk 1, Deventer, 1978. Daaruit blijkt onder meer dat Simon Bolivar de term sociale zekerheid het eerst gebruikt zou hebben. Dit zou reeds in 1819 het geval zijn geweest volgens: A.J. Altmeyer, The formative years of social security, Madison, 1966, p. 3.
- 2) De rol van de Bismarck wetgeving komt in deze paragraaf, waarin het uitsluitend gaat over de herkomst van de term sociale zekerheid, niet aan de orde. Overigens zou in geval van een beschouwing over de herkomst van de sociale verzekeringen de rol die Bismarck daarbij heeft gespeeld, vanzelfsprekend dienen te worden benadrukt. Daarbij kan dan worden gewezen op het onderscheid in de benadering van Bismarck oftewel continentale benadering en de atlantische benadering van de sociale zekerheid. Bij de eerste benadering speelt het verzekeringskarakter een overheersende rol, in tegenstelling tot de tweede benadering, waarbij de nadruk op het solidariteitsprincipe ligt. Zie voor een nadere uiteenzetting over beide benaderingen en de onderlinge beïnvloeding: H. Deleeck, J. Berghman, P. van Heddegem, L. Vereycken, Sociale zekerheid tussen droom en daad, theorie, onderzoek, beleid, Deventer, 1980. Zie voorts in dit verband ook G.M.J. Veldkamp, De organisatie van de sociale zekerheid in het kader van de structuur en beheersing van de sociale zekerheid, p. 145-171, in: Sociale zekerheid en recessie, Den Haag, 1982, waarin onder meer de invloed van de Duitse Bismarckwetgeving in de context van de organisatieproblematiek wordt geplaatst en een analyse van het stelsel van sociale zekerheid plaatsvindt op grond van het verzekerings- en het voorzieningsmodel.
- 3) Zie bijvoorbeeld G.M.J. Veldkamp, op.cit., p. 1, 1978 en het Londense rapport van de Commissie van Rhijn, deel 1, p. 12, 1945.
- 4) Zie Altmeyer, op. cit. die zelf de ontstaansgeschiedenis als één van de meest direct betrokkenen heeft meegemaakt, met name p. 37.
- 5) Zie A.J. Altmeyer, op.cit., p. 5, 1966.
- 6) Zie A.J. Altmeyer, op.cit., p. 5, 1966 en voor een soortgelijke afbakening: J.A. Pechman e.a., op.cit., p. 3, 1968.
- 7) Zie A.A. van Rhijn, Sociale Zekerheid, Amsterdam, 1946, p.3.
- 8) W.H. Beveridge, Social Insurance and allied services, London, 1942, part V, p. 120.

- 9) Zie W.H. Beveridge, op.cit, 1942, p. 120.
- 10) Ten aanzien van de sociale verzekeringen is de preventieve functie ook in Nederland reeds vroegtijdig onderkend, zie bijvoorbeeld L.P. v.d. Does, De economische betekenis der Sociale Verzekering, Deventer, 1946, die opmerkt: "Zoals wij reeds betoogden heeft de sociale verzekering niet alleen een repressieve doch eveneens een preventieve functie". (p. 146) en D.B.J. Schouten en G.M.J. Veldkamp, De sociale verzekering in de volkshuishouding, Amsterdam, 1952, p. 65 en p. 71.
- 11) Dit is kenmerkend voor de zogenaamde atlantische benadering van de sociale zekerheid.
- 12) Zie W.H. Beveridge, op.cit, 1942, p. 6. Het eerste leidende principe lijkt overigens hoogst actueel in verband met de huidige herstructureringsplannen voor de sociale zekerheid: "The first principle is that any proposals for the future, while they should use to the full the experience gathered in the past, should not be restricted by consideration of sectional interests established in the obtaining of that experience" (p. 6).
- 13) Zie W.H. Beveridge, op.cit., 1942, p. 2.
- 14) Zie W.H. Beveridge, op.cit., 1942, p. 8. Overigens heeft Beveridge zelf eveneens actief geparticipeerd in dergelijke onderzoeken, zie bijvoorbeeld: J. Harris, William Beveridge, a bibliography, Oxford, 1977.
- 15) Volledigheidshalve dient erop te worden gewezen dat eveneens een onderscheid mogelijk is tussen enerzijds de doelstellingen van een concreet sociale zekerheidsstelsel en anderzijds sociale zekerheid als doel respectievelijk de doelstellingen van sociale zekerheid. In H. Deleeck e.a., op.cit., 1980, p.50 wordt overigens gewezen op een aantal problemen bij de aanduiding van de doelstellingen van sociale zekerheid.
- 16) Deze omschrijvingen van het (primaire) doel van sociale zekerheid zijn ontleend aan achtereenvolgens, G.M.J.Veldkamp, op.cit., 1978, deel I, p.33; Herziening van het stelsel van sociale zekerheid, Tweede Kamer, zitting 1981-1982, nrs. 1-2, p.5; A.H. Heering, Eenheid en verscheidenheid der sociale uitkeringsregelingen, Groningen, 1957, p.9.
- 17) Ontleend aan achtereenvolgens: De economische invloed van de sociale zekerheid, serie sociale politiek 21, Brussel, 1970, p.209; L. McClements, The economics of social security, London, 1978, p. 32-36; Sociale verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering, CBS, Den Haag, 1982, p.8.
- 18) Zie H. Deleeck e.a., op. cit., 1980, p.52-53, p.72 en p.297 waarin aan de hand van het onderzoek van F.X. Kaufmann op de

begrippen "Systemsicherheit" (het geïnstitutionaliseerde geheel van voorzieningen) en "Selbstsicherheit" (de subjectieve, psychologische zekerheid van het individu) nader wordt ingegaan.

- 19) Zie V. Halberstadt, Naar een economische theorie van de publieke sector, Openbare Uitgaven, p. 194-212, 1976 en B. le Blanc, Op weg naar een economische theorie van de sociale zekerheid, Deventer, 1978, hoofdstuk 2.
- 20) Zie L.P. van der Does, op.cit., 1946, p.146.
- 21) Zie voor een uitvoerige analyse van de sociale zekerheid in historisch perspectief, H. Deleeck e.a., op.cit., 1980.
- 22) Zo wijst Veldkamp, op.cit., 1978, deel I, p. 2 op het dynamische begrip. Zie voorts De economische invloed van de sociale zekerheid, op.cit., 1970, p.170 en 209.
- 23) In dit verband waarschuwt van der Ven voor een te beperkte kijk op sociale zekerheid, zie J.J.M. van der Ven, Sociale zekerheid - en verder, Sociaal Maandblad Arbeid, p.7-15, 1963.
- 24) Zie G.M.J. Veldkamp, op.cit., 1978, deel I, p.33. In dit verband kan tevens worden gewezen op het verschil in benadering van de sociale zekerheid in de continentale respectievelijk de atlantische benadering, zie voetnoot 2.
- 25) Zie A.F. Bakhoven en Y.M. Ypma, Kwantitatieve en instrumentele betekenis van de sociale zekerheid, Pre adviezen voor de Vereniging voor de staathuishoudkunde, p.1-34, Den Haag, 1974.
- 26) Zie L.Mc.Clements, op.cit., 1978, p. 35, waarin erop wordt gewezen dat bij de keuze ten aanzien van de verdeling van het beschikbare sociale zekerheidsbudget over de diverse voorzieningen er sprake kan zijn van "trade offs" ten aanzien van de doelstellingen. Zie voor deze keuzeproblematiek in een wijdere context: D.J. Wolfson, Sociale zekerheid als keuzevraagstuk, p.66-72, in: G.M.J. Veldkamp (red.), op.cit., 1978.
- 27) Zie het Rapport Sociale Zekerheid van de Londense Commissie van Rhijn, op.cit., deel I, p.13.
- 28) Zie G.M.J. Veldkamp, op.cit., 1978, deel I, p.4 en voorts E.P. de Jong, Over sociaal recht gesproken?, oratie VU Amsterdam, Deventer, 1979.
- 29) Zie G.M.J. Veldkamp, op.cit., 1978, deel I, p.7.
- 30) Zie H. Deleeck, Sociale zekerheid en inkomensverdeling, Pre-adviezen voor de Vereniging voor de staathuishoudkunde, 1974, Den Haag, p.35.

- 31) Zie C. Goedhart, De sociale verzekering in het middenveld, in: 75 jaar sociale verzekering, 1976, Amsterdam, p.77.
- 32) Zie V. Halberstadt, Economie van de sociale zekerheid, Sociaal Maandblad Arbeid, 1974, p.170.
- 33) Zie Sociale verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering 1977-1981, CBS, 1982, Den Haag, p.8.
- 34) Zie J. Weitenberg, Omvang en economische effecten van de sociale zekerheid in Nederland, p.19-29, in: G.M.J. Veldkamp (red.), Sociale Zekerheid in een periode van economische overgang, Deventer, 1978. Zie voor een aantal kritische opmerkingen over deze definitie: J. Weitenberg, Volumebeleid inzake sociale zekerheid: mogelijke instrumenten en hun effecten, p.57-79, in: Volumebeleid, Den Haag, 1982.
- 35) Zie Sociale Verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering, op.cit., 1982, p.9 en Sociale rekeningen, rekeningen van de sociale bescherming in de EG, Brussel, 1977, p.49-52 en Europees systeem van geïntegreerde statistieken van de sociale bescherming, methodologie, deel I, Luxemburg, 1981, p. 16.
- 36) Zie G.M.J. Veldkamp, op.cit., 1978, deel I, p. 3.
- 37) Zie G. Wannagat, Social security in teaching and research, International social security review, p.37-41, 1972. In dit verband gaat Wannagat tevens in op de vraag of sociale zekerheid een afzonderlijke discipline dient te zijn binnen het universitaire onderwijs. Deze vraag wordt overigens bevestigend door hem beantwoord.
- 38) Zie Programmering van onderzoek sociale zekerheidsbeleid, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Den Haag, 1981, p.7. En bijvoorbeeld C.F. Hollander en G.M.J. Veldkamp, die stellen: "Het wetenschappelijke onderzoek is het stiefkind binnen ons stelsel van sociale zekerheid" (p.18) in: Het volumebeleid en het daarmede samenhangende belang van verouderingsonderzoek voor de kosten van gezondheidszorg voor ouderen, Sociaal Maandblad Arbeid, p. 17-24, 1980.
- 39) Zie bijvoorbeeld L.P. van der Does, De economische betekenis der sociale verzekering, Economisch Statistische Berichten, p.3-8, 1943; G.M.J. Veldkamp, De economie der sociale zekerheid, Sociaal Maandblad Arbeid, p. 183-198, 1969; V. Halberstadt, Voorwoord, p.7-8, in: V. Halberstadt (red.), De economie van de sociale zekerheid, Deventer, 1974; L.McClements, op.cit., 1978, p. 1.
- 40) Op internationaal niveau kan in dit verband bijvoorbeeld worden gewezen op de publicaties van het European Institute for Social Security en op "Current research in social security", verzorgd door International Social Security

Association te Genève. Voor een overzicht van het door de verschillende disciplines in Nederland verrichte onderzoek zie bijvoorbeeld: Programmering van onderzoek sociale zekerheidsbeleid, op.cit., 1981.

- 41) Zie bijvoorbeeld H. Emanuel en G.M.J. Veldkamp, Arbeidsongeschiktheid als object van wetenschappelijk onderzoek: nabeschouwing en perspectief, p.197-200, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer, 1981.
- 42) Zie voor een overzicht: W.H.J. Martens en J.A.M. Grosfeld, Inventarisering van publicaties over arbeidsongeschiktheid in de psychologie, sociologie en sociale geneeskunde, Psychologisch Laboratorium, Katholieke Universiteit, Nijmegen, 1979.
- 43) Zie bijvoorbeeld E.P. de Jong e.a., Arbeidsongeschiktheid in discussie, Antwerpen, 1982 en de diverse bijdragen in F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), op.cit., 1981.
- 44) Zie naast de in het voorgaande reeds geciteerde publicaties, met name L.P. v.d. Does, op.cit., 1946 en D.B.J. Schouten en G.M.J. Veldkamp, op.cit., 1952, voor een aantal recente bijdragen bijvoorbeeld: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Economie en arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983. Overigens wijst J.R. Zuidema er in dit verband op dat bij economisch onderzoek over de grenzen van de economische wetenschap heen kan worden gewerkt: "De economie is geen afgerond vakgebied, maar een verzameling vraagstellingen die wat onduidelijk gedifferentieerd is van die van de andere sociale wetenschappen. Men kan dat waarnemen. In geval van feitelijk onderzoek kun je de onderzoekers met regelmaat over de grenzen heen zien gaan", (p.111), in: Het vraagstuk van de economie orde of de série à l'américaine, Maandschrift Economie, p.92-116, 1982.
- 45) Zie L. Robbins, An essay on the nature and significance of economic science, Londen, 1932, p.1. In deze studie tracht Robbins een definitie te geven van "what Economics is about". Dat betekende overigens nog niet dat op dat moment de economische wetenschap nog niet een aanzienlijke vlucht had genomen.
- 46) Zie in dit verband bijvoorbeeld H. Deleeck e.a., op.cit., 1980, waarin wordt gesteld: "Twijfelen aan de bruikbaarheid van het begrip "sociale zekerheid" als analytisch begrip lijkt dan ook gerechtvaardigd". (p.94).

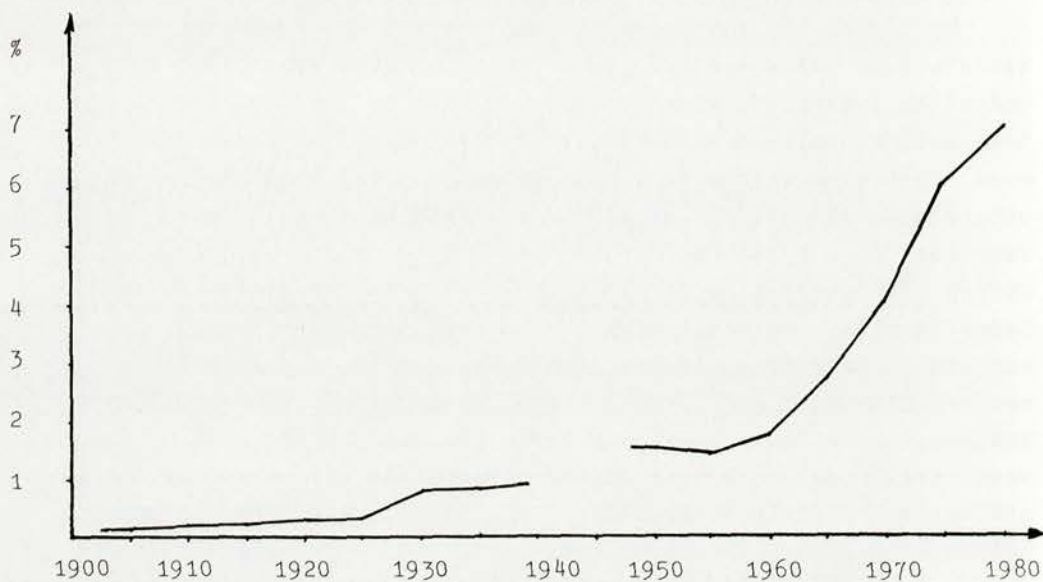
Hoofdstuk 3. Tachtig jaar arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

1. Inleiding

Op 1 juni 1901 is de eerste als zodanig te beschouwen sociale zekerheidsregeling, te weten de Ongevallenwet, in Nederland ingevoerd, welke in 1903 in werking trad. Al hoewel deze wet, vooral aanvankelijk, zeer bescheiden van opzet was, werd hiermee de eerste bouwsteen gelegd van het huidige uitgebreide stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen. Teneinde de volgende hoofdstukken in historisch perspectief te kunnen plaatsen zal nu in dit hoofdstuk in worden gegaan op de lange termijn ontwikkeling van de verschillende arbeidsongeschiktheidsregelingen inzake loontrekkenden in de particuliere sector. Dit omdat een lange termijn beschouwing als aanvulling op analyses betreffende meer recente ontwikkelingen het inzicht kan verdiepen in de van belang zijnde structurele kenmerken van het stelsel van sociale zekerheid. In een structurele lange termijn beschouwing zijn met name de ontstaansgrond, werkingssfeer en eventuele uitbreiding van de werkingssfeer van een regeling van belang. In het verlengde daarvan is vooral de volume- en lastenontwikkeling van de onderscheiden arbeidsongeschiktheidsregelingen relevant.

Het globale, eerste startpunt van de analyse is figuur 1. In deze figuur is het totaal van de lasten betreffende tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid inzake loontrekkenden in de particuliere sector over de periode 1903-1980 als percentage van het netto nationaal inkomen weergegeven. Hierbij zijn (in principe) vijf jaars-gemiddelden gehanteerd. Dit in de eerste plaats om de invloed van hier niet ter zake doende éénmalige fluctuaties, bijvoorbeeld verband houdende met tijdelijke wetswijzigingen, griepgolven, aanlooperperiodes e.d., te mitigeren. In de tweede plaats kan deze wijze van presentatie het inzicht in juist de structurele ontwikkelingen vergroten.

Figuur 1 Totale arbeidsongeschiktheidslasten als percentage van het netto nationaal inkomen, 1903-1981.



Bron: Eigen berekeningen, gebaseerd op de in de tekst vermelde literatuur, zie ook tabel 5.

Uit figuur 1, blijkt dat het beslag van de hier beschouwde arbeidsongeschiktheidsregelingen op het nationaal inkomen aanzienlijk is toegenomen. Uitgedrukt in het netto nationaal inkomen (in marktprijzen) zijn de arbeidsongeschiktheidslasten inzake loontrekkenden in de particuliere sector namelijk gestegen van gemiddeld 0,1% aan het begin van deze eeuw, tot gemiddeld 6,4% in de periode 1976-1980. Uitgedrukt in constante prijzen (1975=100) zijn de lasten in de beginfase gemiddeld ca. f 22 mln en in de periode 1976-1980 gemiddeld ca. f 14,3 mld, derhalve met een factor 650 gestegen.

Als een eerste stap tot het in kaart brengen van factoren die kunnen bijdragen tot een verklaring van deze ontwikkeling kan een globale tweedeling worden gemaakt, namelijk tussen oorzaken die betrekking hebben op: (1) de uitbreiding van het stelsel van sociale zekerheid als gevolg van hetzij het invoeren van nieuwe regelingen, hetzij de uitbreiding van de werkingssfeer van bestaande regelingen, en (2) de toeneming van het beroep, bij gelijkblijvende wettelijke voorwaarden, op eenmaal ingevoerde regelingen. Bij de kwantitatieve uitwerking hiervan is kennis van de institutionele ontwikkeling noodzakelijk.

Derhalve zal in paragraaf 2 aangevangen worden met de systematische beschrijving van de institutionele ontwikkeling. Hierbij zal naast de reeds genoemde facetten inzake de ontstaansgrond en werkingssfeer de nadruk liggen op de factoren die van belang kunnen zijn bij de kwantitatieve uitwerking van bovenstaande tweedeling. In dit kader zullen eveneens de ontwikkeling van zowel volumina als lasten in de periode 1901-1981 van de onderscheiden regelingen geanalyseerd worden. Met als basis de in paragraaf 2 verworven inzichten vindt in paragraaf 3 vervolgens de berekening plaats van het belang van de hiervoor onderscheiden factoren ter verklaring van de waargenomen ontwikkeling.

Bij voorbaat zij bij de uitkomsten hiervan benadrukt dat deze vooral als globale indicaties van de verschillende effecten moeten worden beschouwd. Bij dit voorbehoud speelt een rol dat soortgelijke lange termijn analyses voorzover ons bekend niet eerder uitgevoerd zijn. Daarnaast is vanzelfsprekend bij een

tachtigjarige tijdreeksanalyse de mogelijkheid dat ondanks alle inspanningen enkele relevante data over het hoofd zijn gezien niet geheel uit te sluiten. In paragraaf 4 volgen tenslotte de samenvatting en conclusies.

2. De 80-jarige ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheids- wetten¹⁾

2.1 De periode vòòr 1901.

Niet zonder een zekere willekeur kan de rudimentaire oorsprong van de huidige verzorgingsstaat gelegd worden bij het in werking treden van het befaamde Kinderwetje van Van Houten in 1874²⁾. Deze wet werd onder meer gevolgd door de Arbeidswet van 1889 en de Veiligheidswet van 1895³⁾. Deze wetten welke ten nauwste samenhangen met de ook hier te lande opkomende industrialisatie hadden tot doel de arbeidsduur of arbeidsomstandigheden van (bepaalde categorieën van) werknemers wettelijk te regelen. De reden voor dit overheidsingrijpen in het vrije spel van de economische krachten was in essentie de toenemende maatschappelijke bewustwording van de verantwoorde-lijkheid van de overheid voor het welzijn van het individu.

Op het terrein van de inkomensoverdrachten was het ingrijpen van de overheid tot 1901 evenwel nog niet verder gekomen dan de Armenwet uit 1854. Op basis van deze wet konden zij die zonder enig inkomen waren als gunst, en dan nog dikwijls uitsluitend onder bepaalde voorwaarden, en niet als recht een veelal uiterst minimale bedeling ontvangen. Omdat toendertijd in de politiek de oorzaak van de armoede doorgaans bij het individu zelf werd gelegd was aanvankelijk de rol van de overheid bij de Armenzorg in vergelijking tot die van de kerkelijke en particuliere instanties van gering belang⁴⁾.

Wel werden in de loop van de 19e eeuw op initiatief van hetzij de ondernemingen, hetzij de vakbonden meer en meer zogenaamde onderlinge fondsen opgericht. Deze beperkten zich evenwel doorgaans tot de ziektekosten. In een aantal gevallen

werd het risico van loonderving bij bijvoorbeeld ziekte evenwel ook onderling verzekerd⁵⁾. Ook in deze ontbraken echter wettelijk verplichtende maatregelen.

2.2 Een beschrijving van de ontwikkeling: 1901 - 1981.

Zoals reeds vermeld werd, trad op 1 juni 1901 de eerste inkomensoverdrachtenregeling met een verplichtend karakter, n.l. de Ongevallenwet, in werking. De motivatie hierachter berust in essentie op het feit dat het inzicht doorbrak dat de tot dan toe gevolgde *laisser faire* politiek "voor de zwakke partij" in het produktieproces, te weten de werknemer, tot onrechtvaardige consequenties kan leiden⁶⁾. Van stonde af aan heeft het evenwel in de bedoeling gelegen de sociale zekerheid niet te beperken tot werknemers die door een bedrijfsongeval waren getroffen. De concrete uitbreiding van het stelsel heeft verder in nauwe samenhang met de ontwikkeling van de maatschappelijke opvattingen inzake de verantwoordelijkheid van de collectiviteit voor de bestaanszekerheid van het door het verlies van inkomensbron getroffen individu plaatsgevonden. Opvallend hierbij is wel de traagheid van de wetgeving. Zo werd eerst in 1919 de Invaliditeitswet en in 1930 de Ziektewet ingevoerd. Memorabel t.a.v. de verdere ontwikkeling van de structuur van het stelsel van sociale zekerheid zijn de woorden die Dr. A. Kuiper reeds bij het mondelinge debat bij de indiening van de Ongevallenwet omtrent de samenhang tussen de verzekeringen uitsprak: "Er is hier gebouwd zonder plan"⁷⁾. In 1967 werden de Ongevallenwet en Invaliditeitswet vervolgens vervangen door de WAO.

In de volgende subparagrafen zullen de voor de onderhavige analyse belangrijkste kenmerken van de resp. arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor loontrekkenden in de particuliere sector besproken worden⁸⁾. Hierbij is de opzet zodanig dat per wet eerst een beknopte en globale beschrijving gepresenteerd wordt, waarna een meer systematische en volledige beschrijving volgt. Daarin wordt per beschouwde wet beknopt aandacht geschonken aan een tiental voor de beschrijving relevante aspecten, te weten: (1) eerste parlementaire aandacht, (2) datum van inwerkingtreding,

(3) doelstelling, (4) rechtsgrond, (5) verzekerden, (6) prestaties c.q. verstrekkingen, (7) financiering, (8) uitvoering, (9) samenhang met andere wetten en (10) enkele relevante data inzake belangrijke (wets-) wijzigingen e.d. Daarna worden voor een aantal belangrijke grootheden zoals aantal toekenningen, het bestand en de lasten data-reeksen betreffende de beschouwde wet gepresenteerd en besproken. Overigens kan er hierbij op gewezen worden dat, voor zover ons bekend, een dergelijk zowel kwalitatief als kwantitatief overzicht van de respectievelijke arbeidsongeschiktheidswetten over een dusdanig uitgebreide periode nog niet eerder gepubliceerd is. Dit gegeven, gecombineerd met het feit dat het hier vooral gaat om de structurele ontwikkeling, heeft onder meer als implicatie dat er vooral naar gestreefd is om de meest relevante feiten te presenteren, waarbij derhalve niet, het zij met nadruk gesteld, gestreefd is naar volledigheid.

2.2.1.1. De Ongevallenwet (O.W.): een beknopte beschrijving ⁹⁾

De Ongevallenwet werd met als rechtsgrond het risque professionel ofwel bedrijfsrisico in 1901 ingevoerd om de "werkman" tegen de financiële gevolgen van een bedrijfsongeval te beschermen. Aanvankelijk beperkte de wet zich uitsluitend tot gevaarlijke bedrijven en alleen tot een aantal met name genoemde ongevallen in verband met de bedrijfsuitoefening. Met ingang van 1921 werden (vrijwel) alle bedrijven evenwel onder de werkingsfeer van de Ongevallenwet gebracht. De wet verstrekt afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid een rente van maximaal 70% van het loon tot een bepaald maximum dagloon, dat opliep van f4,- per dag in de periode 1903-1919 tot vanaf 1961 f 22,- per dag. Overigens werd bij een verzuim van één of twee dagen geen uitkering toegekend. Daar de uitkeringen niet geïndexeerd waren, verminderde in de loop der tijd de waarde van een eenmaal toegekende rente onder invloed van geldontwaarding. Eerst m.i.v. 1950 werden om de gevolgen hiervan te verzachten extra toeslagen verstrekt. De premie kwam geheel voor rekening

van de werkgever, en was daarbij afhankelijk van de gevarenklasse waarin het bedrijf was ingedeeld.

2.2.1.2. De Ongevallenwet: een systematische beschrijving¹⁰⁾

- (1) "Eerste" parlementaire aandacht ¹¹⁾ : 1897 (Veldkamp, 1978, blz. 63 en SVB, 65 jaar, blz. 10)
- (2) In werking getreden: 1903 (ingevoerd 1901)
- (3) Doelstelling: Bescherming van de werknemer tegen de financiële gevolgen van een bedrijfsongeval
- (4) Rechtsgrond: In het verlengde van art. 1401 BW, welk artikel een ieder verplicht die door een onrechtmatige daad aan een ander schade veroorzaakt, die schade te vergoeden, berustte de rechtsgrond op het risque professionnel. In feite kwam dit erop neer dat met de invoering van de Ongevallenwet de bewijslast werd omgedraaid. Voor 1901 moest de werknemer namelijk d.m.v. een beroep op art. 1401 BW aantonen dat de werkgever aansprakelijk was, terwijl met ingang van 1901 de werkgever moest aantonen dat hij niet aansprakelijk c.q. schuldig was. Dit kwam als het ware neer op een bescherming van de zwakke partij. (Veldkamp, 1978, blz. 61 en RVB, 40 jaar, blz. 26).
- (5) Verzekerd: Aanvankelijk alleen werknemers die in gevaarlijke bedrijven werkzaam waren, m.i.v. 1921 evenwel (vrijwel) alle bedrijven in de particuliere sector. Daarbij werd geen loongrens gehanteerd.
- (6) Verstrekking: Genees- en heelkundige behandeling voorzover samenhangend met het ongeval, daarnaast een tijdelijke uitkering gedurende maximaal 7 weken, welke afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid ten hoogste 70% van het loon bedraagt. De wachttijd bedraagt hierbij twee dagen. Na 7 weken zonodig een geregelde uitkering ofwel rente van afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid, maximaal 70% van het loon. Hierbij werd eerst een voorlopige rente toegekend. Zodra een (althans voorlopig) blijvende toestand was ingetreden, dat wil zeggen wanneer te verwachten was

dat binnen een jaar geen verandering in de toestand zou optreden, werd een blijvende rente toegekend (Int. ver. voor sociale zekerheid, 1959, blz. 112). Er is geen maximum termijn verbonden aan deze rente. Wel werd een maximum dagloon gehanteerd, hetwelk bij de inwerking treding van de OW tot aan 1919 f 4,- bedroeg. Voorts waren de uitkeringen niet geïndexeerd. Sinds 1 september 1928 bestond de mogelijkheid om op aanvraag de uitkering af te kopen, mits de mate van arbeidsongeschiktheid minder dan 15% bedroeg en de betrokkene ten tijde van het ongeval jonger dan 50 jaar was. Hierbij bedroeg de afkoopsom driemaal de jaarrente, d.w.z. een bedrag gelijk aan 3 jaar uitkeringen (RVB, 40 jaar, blz 34).

- (7) Financiering: De premie kwam geheel voor rekening van de werkgever en was daarbij afhankelijk van de gevaren klasse waarin het bedrijf was ingedeeld. Bij de premieheffing werd hetzelfde maximum dagloon als m.b.t. de uitkeringen gehanteerd. Het financieringstelsel was dat van kapitaaldekking der reeds gerealiseerde aanspraken ofwel omslagstelsel met kapitaaldekking, d.w.z. dat de premie-ontvangsten per jaar voldoende dienden te zijn om de huidige en toekomstige lasten verbonden aan de in dat jaar toegekende uitkeringen te financieren (RVB, 40 jaar, blz. 37, resp. 50 jaar, blz. 56)
- (8) Uitvoering: Rijksverzekeringsbank (sinds 1955 Sociale Verzekeringsbank geheten) en eigen - risicodragers, waarbij sinds 1923 een samenwerkingsverband met de Raden van Arbeid bestond.
- (9) Samenhang met ander wetten: Behoudens de gebruikelijke anti-cumulatiebepalingen bestond er geen directe verband met andere wetten. Overigens kon de uitkering na het bereiken van de 65-jarige leeftijd gecontinueerd worden. Hierbij gelden de sinds 1950 verstrekke toeslagen overigens wel slechts tot de 65-jarige leeftijd (SVB, 60 jaar, blz. 23).
- (10) Enkel relevante data:
1901 :Invoering

- 1903 :Feitelijke in werking treding
1919 (april) :Verhoging maximum dagloon van f4,- tot f8,-
1921 (oktober): Uitbreiding verzekeringsplicht tot alle
bedrijven, uitgezonderd die in de landbouw,
veehouderij, tuin- en bosbouw, de zee-
scheepvaart en de zeevisserij (RVB, 50 jaar,
blz. 15).

- Uitbreiding: begrip "werkman" met o.a. leerlingen, en zij die economisch gezien geheel met arbeiders gelijk zijn te stellen (RVB, 50 jaar, blz. 15).
- Uitbreiding begrip arbeidsongeschiktheid in die zin dat voortaan ook rekening wordt gehouden met de situatie op de arbeidsmarkt. Vanwege de parallel met de later ingevoerde WAO is daarbij het volgende citaat van belang:

"Ook het begrip "ongeschiktheid tot werken" bleef niet geheel hetzelfde. Vroeger kon bij de schatting der arbeidsongeschiktheid alleen rekening worden gehouden met de ongeschiktheid tot arbeid, welke overeenkomt met getroffene's krachten vóór het ongeval en met zijn bekwaamheden. Sedert 1 October 1921 wordt een werkman geheel of gedeeltelijk ongeschikt geacht tot werken, indien hij geheel of gedeeltelijk ongeschikt is geworden tot arbeid, die voor zijn krachten en bekwaamheid is berekend en die hem, met het oog op zijn opleiding en vroeger beroep, in billijkheid kan worden opgedragen ter plaatse, waar hij arbeid verricht of het laatst verricht heeft of op een naburige soortgelijke plaats. Daarbij wordt, ingevolge uitdrukkelijk voorschrift, zoveel doenlijk rekening gehouden met de door deze arbeidsongeschiktheid veroorzaakte verminderde gelegenheid tot het verrichten van arbeid, als hierboven bedoeld. Vooral het opnemen van dit laatste voorschrift was een belangrijke verbetering en heeft er herhaaldelijk toe geleid, dat een hogere rente kon worden toegekend, dan wanneer met genoemden factor geen rekening zou kunnen worden gehouden". (RVB, 40 jaar, blz. 35)

- uitbreiding begrip ongeval van uitsluitend recht op schadeloosstelling, indien een ongeval had plaatsgevonden in verband met de uitoefening van het bedrijf tot "ongeval in verband met de dienstbetrekking". Dit hield in dat voortaan ook ongevallen gedurende het woon- werkverkeer als ongevallen in de zin van de OW beschouwd konden worden. (zie hiertoe en de mogelijke interpretatieverschillen hierover RVB, 40 jaar, blz. 58).
- 1928 :- Uitbreiding begrip ongeval met de in
betrekkelijk korte tijd na het
uitoefenen van het bedrijf met dat
uitoefenen ontstane letsels, zoals
brandblaren e.d.
- Uitbreiding begrip werkman tot ondermeer
met werklieden vergelijkbare kleine
aannemers (RVB 40 jaar, blz 34)
- 1928 (september) :- Mogelijkheid van afkopen van de uitkering
werd gecreeërd (RVB 40 jaar, blz 34)
- Uitbreiding van het begrip ongeval in
die zin dat diverse beroepsziekten
gelijk gesteld worden met
bedrijfsongevallen (RVB, 40 jaar, blz.
30)
- 1930 (augustus) :- In verband met de invoering van de
Ziektewet wordt het
uitkeringspercentage van de tijdelijke
uitkeringen verhoogd van 70 tot 80.
(RVB, 40 jaar, blz. 34)
- 1950 - Invoering Wet tot aanvulling van ongevallen
renten, welke, i.v.m. de inflatie het
verstrekken van bijslagen op de renten ,
behoudens betreffende 65-jarigen en
ouderen, tot doel had.
- Verhoging maximum dagloon tot f 12,-.
- 1951 (maart) :- Wet tot tijdelijke verhoging van de
ongevalsuitkering, welke indien de
arbeidsongeschiktheid meer dan 25% was

en betrokkene jonger dan 65 jaar een extra-bijslag op O.W.-uitkeringen verstrekke. Overigens kwamen deze bijslagen, gelijk die in 1950 ten laste van het Rijk (SVR, blz. 20)

- 1957 : - Verstrekking extra bijslag ter compensatie van de premieinhouding AOW, welke 1 januari 1957 in werking trad, volgens de Wet compensatie premie Algemene Ouderdomswet ongevallen rente trekkers. Overigens kwam ook deze bijslag ten laste van het Rijk (SVR, blz. 21).
- 1958 (december) : - Verhoging maximum uitkeringspercentage van de rente over de periode vanaf 6 weken na het ongeval tot 312 dagen na het ongeval van 70 tot 80% (SVR, blz. 16).
- 1961 (januari) : - Verhoging maximum dagloon tot f 22,- (SVR, blz 17)
- 1967 (juli) : - Behoudens overgangsbepalingen beeïndiging werking van de O.W. a.g.v. de invoering van de WAO.

2.2.1.3. De Ongevallenwet: een kwantitatieve beschrijving

In tabel 1 zijn de belangrijkste kwantitatieve data voorzover beschikbaar betreffende de ontwikkeling van de O.W. gepresenteerd. Het aantal verzekerden is zoals uit kolom 1 blijkt m.u.v. de eerste helft van de jaren dertig, hetwelk samenhangt met de toen heersende grote werkloosheid, vrijwel constant gegroeid.

Blijkens de reeksen (a) en (b) in kolom 2 betroffen verreweg de meeste toekenningen van O.W.-uitkeringen kort lopende renten. Het aantal toekenningen per 100 verzekerden, de zogenoemde toekenningsfrequentie, is in kolom 3 weergegeven m.b.t. zowel kortdurende als langdurende uitkeringen. De toekenningsfrequentie

van de kortlopende uitkeringen blijkt zich gedurende een groot aantal jaren in zowel de begin- als eindfase van de verzekering op een tamelijk constant niveau te bevinden.

Gedurende de oorlogsjaren 1940-1945 en de daaropvolgende jaren is evenwel duidelijk sprake van een hoger niveau. Een enigszins verwant beeld is waarneembaar ten aanzien van de ontwikkeling van de toekenningsfrequentie van de langdurende uitkeringen, zij het dat daar ook van een, weliswaar zeer geringe, structurele stijging gesproken zou kunnen worden.

De totale lasten geven blijkens kolom 4 gedurende de eerste veertig jaar van de verzekering slechts een geringe stijging te zien. Eerst na 1945 is de lastenstijging meer geprononceerd. In kolom 5 tenslotte is het bestand blijvende renten gepresenteerd. De gemiddelde jaarlijkse groei hiervan blijkt gering te zijn, nl. ca 500.

Tabel 1 De Ongevallenwet 1901: enkele belangrijke gegevens , 1903 - 1966.

	Aantal type ver- zekerden (x1000) a)	Aantal toekenningen (x 1000) a) met duur:		Toekennings- frequentie e)		Totale lasten a)c) (x f. 1 mln)	Bestand blijvende renten (x 1000) d)
	(1)	>2 dagen	>6 weken	(3a)	(3b)	(4)	(5)
		(2a)	(2b)				
1903	499	29	3	6	0,6	1	
1904	508	39	4	8	0,8	2	
1905	529	44	5	8	0,9	3	1
1906	558	50	4	9	0,7	4	2
1907	574	54	4	9	0,7	4	3
1908	586	48	4	8	0,7	4	5
1909	605	47	3	8	0,5	4	6
1910	631	49	5	8	0,8	4	6
1911	664	51	4	8	0,6	5	7
1912	702	57	4	8	0,6	5	7
1913	734	61	5	8	0,7	6	8
1914	699	55	4	8	0,6	6	9
1915	713	57	5	8	0,7	7	10
1916	777	61	5	8	0,6	7	11
1917	787	58	5	7	0,6	7	12
1918	751	57	5	8	0,7	8	12
1919	832	63	5	8	0,6	10	13
1920	974	72	7	7	0,7	16	13
1921	974	66	5	7	0,5	17	14
1922	1094 b)	63	5	6	0,5	17	14
1923	1103	61	5	6	0,5	16	14
1924	1144	72	5	6	0,4	16	14
1925	1183	82	7	7	0,6	17	15
1926	1223	90	7	7	0,6	18	15
1927	1264	100	8	8	0,6	19	15
1928	1339	118	9	9	0,7	20	16
1929	1392	140	10	10	0,7	22	17
1930	1422	143	10	10	0,7	22	18
1931	1336	130	9	10	0,7	22	19
1932	1187	106	8	9	0,7	18	19

Tabel 1 De Ongevallenwet 1901: enkele belangrijke gegevens, 1903 - 1966 (vervolg)

	Aantal type verzekerden (x 1000) ^{a)}	Aantal toekenningen a) (x 1000) met duur:		Toekennings- frequentie e)		Totale lasten a)c) (x f. 1 mln)	Bestand blijvende renten (x 1000) ^{d)}
	(1)	> 2 dagen (2a)	> 6 weken (2b)	(3a)	(3b)	(4)	(5)
1933	1183	108	8	9	0,7	16	20
1934	1205	111	8	9	0,7	15	20
1935	1172	103	7	9	0,6	14	20
1936	1184	104	7	9	0,6	13	20
1937	1272	125	8	10	0,6	14	20
1938	1328	141	9	11	0,7	16	20
1939	1385	159	10	12	0,7	17	20
1940	1365	179	13	13	1,0	21	20
1941	1505	262	17	17	1,1	27	20
1942	1460						20
1943	1395	348	26	25	1,9	39	20
1944							
1945							
1946	1500	236	16	16	1,1	40	21
1947	1693	274	17	16	1,0	50	21
1948	1877	294	18	16	0,9	51	22
1949	1954	287	18	15	0,9	53	22
1950	2046	292	20	14	1,0	57	23
1951	2098	288	20	14	1,0	64	23
1952	2077	266	20	13	1,0	69	23
1953	2139	271	19	13	0,9	74	24
1954	2250	291	21	13	0,9	83	24
1955	2336	282	22	12	0,9	91	24
1956	2411	273	21	11	0,9	100	25
1957	2458	255	21	10	0,9	110	25
1958	2458	270	22	11	0,9	111	26
1959	2526	273	23	10	0,9	116	26
1960	2630	274	23	10	0,9	121	27
1961	2709	275	24	10	0,9	133	28
1962	2813	274	24	10	0,9	147	28
1963	2888	276	25	10	0,9	156	29
1964	3007	286	26	10	0,9	177	30
1965	3043	280	26	9	0,8	191	30
1966	3097	273	26	9	0,8	215	31

Noten bij tabel 1

- a) Bron: periode 1903 - 1942: v.d. Does, 1946, en de periode 1942 - 1966 Statistisch Zakboek, CBS.
- b) Uitbreiding van de kring van verzekerde ondernemingen in 1921.
- c) Contante waarde der toegekende rente inbegrepen.
- d) Bron: Jaarverslagen Rijksverzekeringsbank, resp. Sociale Verzekeringsbank; de reeks heeft betrekking op de blijvende renten per 31 december.
- e) De toekenningsfrequentie is het aantal toekenningen per 100 verzekerden.

2.2.2.1. De Invaliditeitswet (I.W.): een beknopte beschrijving.

Eerst in 1919 trad de Invaliditeitswet in werking. In deze wet werden naast de invaliditeitspensioenen overigens ook de ouderdomspensioenen geregeld. Na het al of niet doorbrengen van een wachttijd, gedurende welke vanaf 1930 een ZW-uitkering werd genoten, bestond, onafhankelijk van de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid, indien de arbeidsongeschiktheid minimaal 66 2/3% bedroeg recht op een invaliditeitspensioen. De hoogte van dit pensioen was afhankelijk van het bedrag aan betaalde premies, en derhalve van het aantal jaren dat premie was betaald, doch niet (direct) van het eerder verdiende loon. In de praktijk betekende dit dat de maximale weekrente f. 5,- à f. 6,- bedroeg. Dit kwam, bij invoering, neer op ongeveer de helft van het weekloon van een gemiddelde werknemer. Evenals in de O.W. werden eenmaal toegekende pensioenen niet aangepast aan de inflatie. Eerst vanaf 1941 werden ter bestrijding van de gevolgen daarvan toeslagen verstrekt. Voorts werd in tegenstelling tot de O.W. een loongrens gehanteerd van, bij invoering, f. 1.200,- per jaar waarboven men niet verzekerd was. De uniforme I.W.-premie werd voldaan door de werkgever. Teneinde in afwachting van de invoering van de WAO de IW-uitkeringen toch enigszins op peil te brengen trad op 1 januari 1963 de Interimwet invaliditeitsrentetrekkingen (I.W.I.) in werking. Deze wet verstrekke welvaartsvaste bijlagen op de I.W.-uitkeringen. Overigens werd de minimaal vereiste mate van arbeidsongeschiktheid in de I.W.I. vastgesteld op aanvankelijk 55% en vanaf 1966 op 45%.

2.2.2.2. De Invaliditeitswet: een systematische beschrijving.

- (1) Eerste parlementaire aandacht: 1905 (Int. ver. voor sociale zekerheid, blz. 37)
- (2) In werking getreden: 3 december 1919
- (3) Doelstelling: Het scheppen van een wettelijk verplichte verzekering voor "werklieden" tegen de geldelijke gevolgen van invaliditeit.

- (4) Rechtsgrond: Het opheffen van een tot dan toe bestaande situatie, waarbij het in strijd met het rechtsbesef werd geacht, wanneer een arbeider, die gewerkt heeft zolang hij kan op het ogenblik dat hij niet meer kan werken, (behoudens in het geval wanneer recht bestond op een O.W.-uitkering) aangewezen is op onderhoud door derden (Veldkamp, 1978, blz. 25).
- (5) Verzekerd: Iedere "arbeider" in loondienst werkzaam in de particuliere sector, mits het jaarloon een bepaald bedrag, in 1919 f. 1200,-, niet overschreed. (Evenwel: "Maar ieder eenmaal verzekerde kan de premiebetaling zelf voortzetten wanneer hij niet meer in loondienst of in loondienst werkte maar tegen een loon boven de loongrens. Zeer velen van de thans verzekerden zijn daardoor in het geheel niet meer arbeider maar zelfstandige of huisvrouw of "arbeider" boven de loongrens of "pensioen-gerechtigden", d.w.z. in dienst bij het Rijk, een provincie of gemeente, de spoorwegen e.d." (SVB, 65 jaar, blz.15).
- (6) Verstrekking: Onafhankelijk van de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid, werd, indien de mate van arbeidsongeschiktheid ten minste $66 \frac{2}{3}\%$ bedroeg, onmiddellijk een blijvende, dan wel na een wachttijd van een half jaar een tijdelijke uitkering verstrekt. (D.w.z. dat tot de invoering van de Ziektewet in 1930 er t.a.v. de tijdelijke uitkeringen een lacune was (SVB, 65 jaar blz. 16)). Bij het vaststellen van de mate van invaliditeit werd overigens de al of niet gunstige situatie op de arbeidsmarkt buiten beschouwing gelaten (RVB, 40 jaar, blz. 89). De hoogte van de uitkering was afhankelijk van de verzekeringsduur en de omvang van het bedrag aan betaalde premies, doch niet van het voorheen genoten loon. Wel was er a.g.v. deze methode, in overigens geringe mate, sprake van een indirecte band tussen de hoogte van het loon en de uitkering (v.d. Does, 1946, blz. 8). Op grond van deze berekeningsmethode bedroeg de maximale weekrente na een verzekeringsduur van 40 à 50 jaar, ca.f. 5,- à f. 6,-, hetwelk ongeveer de helft van het weekloon van een

industrie-arbeider was (SVB, 65 jaar, blz. 16).

De uitkeringen waren niet geïndexeerd. Overigens kon de uitkering na het bereiken van de 65-jarige leeftijd gecontinueerd worden. Hierbij bestond de mogelijkheid om de invaliditeitsuitkering in een eventueel hogere ouderdomsuitkering om te zetten (RVB, 40 jaar, blz. 90). Daarnaast bestond, indien bevorderlijk voor het herstel, en daarmee van belang voor het IW-fonds, recht op geneeskundige behandeling (SVB, 65 jaar, blz. 17).

- (7) Financiering: De premie benodigd ter financiering van de invaliditeits- en ouderdomsrenten werd d.m.v. het plakken van rentezegels, waarvan het bedrag deels afhankelijk was van de loonklasse, leeftijd en geslacht, door de werkgever voldaan. Het financieringsstelsel is daarbij dat van de "kapitaal dekking der potentiële aanspraken", d.w.z. dat de premies die gestort worden voor of door de tot een bepaalde generatie behorende verzekerden gezamenlijk over de gehele tijd die zij in loondienst doorbrengen, voldoende (moeten) zijn om de Bank in staat te stellen daaruit alle renten en schadeloosstellingen te betalen. Dit komt erop neer dat de premie dusdanig wordt vastgesteld dat deze gemiddeld voor een tot de verzekering toegetreden werknemer alle toekomstige uitkeringen dekt. (SVB, 50 jaar, blz. 56 en SVR 1948-1959, blz. 23). Overigens kwamen de lasten betreffende zij die in de beginjaren van de verzekering aanspraak maken op een uitkering deels voor rekening van het Rijk, omdat in de beginjaren van de wet nog niet voldoende fondsen gevormd konden zijn.
- (8) Uitvoering: Rijksverzekeringsbank.
- (9) Samenhang met andere wetten : (1) Geen uitkering werd toegekend zolang recht op een Ziektewet-uitkering bestond. (2) Onder bepaalde voorwaarden stond bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd de keus open tussen de continuering (of heropening) van het invaliditeitspensioen en een ouderdomspensioen (RVB, 40 jaar, blz. 89-91, v.d. Does, 1946, blz. 63 e.v.). (3) Sinds 1963 was samenloop met een I.W.I.-uitkering mogelijk.

(10) Enkele relevante data:

- 1919 (december) : In werking treding.
- 1930 : In werking treding Ziektewet, hetgeen vooral van belang was t.a.v. de tijdelijke renten.
- 1930-1931 : Verruiming van het begrip invaliditeit zoals in de praktijk toegepast door de Rijksverzekeringsbank (v.d. Does, 1946, blz. 69).
- 1938-1941 : Omzetting van een aanzienlijk aantal ouderdomsrenten in hogere invaliditeitsrenten, (v.d. Does, 1946, blz. 69 e.v. RVB, 40 jaar, blz. 89-91 en blz. 118)
- 1941 (juli) : Toekenning van ten laste van het Rijk komende toeslagen op de I.W.-renten i.v.m. de waardevermindering van de uitkering (v.d. Does, 1946, blz. 64 en 71, RVB, 50 jaar, blz. 31, Int. ver. voor sociale zekerheid, blz. 34)
- 1947 : Verlenging uitkeringsduur Ziektewet tot één jaar (SVB, 65 jaar, blz. 20).
- 1948 (oktober) : In werking treding van de z.g. toeslagwetten, te weten de Wet tot aanvulling van renten krachtens de invaliditeitswet en de Wet tot toekenning van kinderbijslag aan rentetrekken, waarbij de toeslagen uit 1941 kwamen te vervangen.
Ook deze toeslagen kwamen ten laste van het Rijk. (Int. ver. voor sociale zekerheid, blz. 34).
- 1963 (januari) : In werking treding van de aanvullende uitkeringen verstreckende Interim Wet Invaliditeitstrekkers.
- 1967 (juli) : Behoudens overgangsbepalingen

beëindiging werking I.W. en I.W.I. a.g.v.
de invoering van de WAO.

2.2.2.3 De Invaliditeitswet: een kwantitatieve beschrijving.

In tabel 2 zijn enkele relevante data betreffende de in het kader van I.W. toegekende invaliditeitsrenten weergegeven. ¹²⁾ Blijkens kolom 1 is het aantal verzekerden in de loop der tijd sterk gestegen. Het aantal van hen dat nog premie betaalde is evenwel minder expansief toegenomen. De oorzaak hiervan was dat men ook (gedeeltelijk) verzekerd bleef indien geen premie, bijvoorbeeld vanwege het overschrijden van de loongrens, meer werd betaald.

Zo betaalde bijv. in 1920 ca. 1,6 mln. van de in totaal 1,7 mln verzekerden premie, hetgeen overeenkomt met een percentage premie-betalers van 94%. Van de 3,3 mln verzekerden in 1934 betaalden evenwel slechts 1,9 mln, ofwel 59% premie.

Uit kolom 2 blijkt dat het aantal toekenningen tot in de jaren dertig onder een niveau ca 10.000 per jaar bleef. In de jaren vijftig schommelt het toekenningenniveau rond de 17.000 per jaar. Eerst met de invoering van de (aanvullende) I.W.I., welke als gevolg van de minder stringente toekenningsvoorwaarde inzake de minimaal vereiste mate van arbeidsongeschiktheid een lagere toetredingsdrempel kende, trad nà 1963 een beduidende stijging van het aantal toekenningen op.

Als gevolg van de cumulatie van het aantal blijvende renten laat de ontwikkeling van het aantal aan het eind van het jaar lopende renten blijkens kolom 3 een meer gestage stijging zien. Ook hier is het effect van de invoering van de IWI duidelijk waarneembaar. Dit effect komt evenwel nog duidelijker naar voren bij de ontwikkeling van de uitgekeerde bedragen.

Tabel 2 De Invaliditeitswet 1919: enkele belangrijke gegevens, 1919-1967

	Aantal ver- zekerden a) (x 1000 b) (1)	Aantal toe- kenningen c) (x 1000) (2)	Bestand a) (x 1000) (3)	Uitgekeerde bedragen f) (x f. 1 mln.) (4)
1919				
1920	1753			
1921	1736			
1922	1839			0,0
1923	1918	4	5	1,0
1924	2024	6	8	1
1925	2131	6	12	2
1926	2248	8	16	2
1927	2377	8	20	3
1928	2510	8	23	4
1929	2652	8	26	4
1930	2787	9	29	4
1931	2906	12 d)	34	5
1932	3006	10	39	6
1933	3118	10	43	6
1934	3232	11	47	7
1935	3348	10	50	7
1936	3474	10	52	7
1937	3608	10	55	7
1938	3752	17 d)	64	8
1939	3897	23 d)	77	10
1940	4000	18	83	12
1941	4116	15	88	13
1942			90	
1943	4160	18	92	14
1944			96	
1945			96	
1946	4420	29	88	15
1947	4600	16	95	15 h)
1948	4690	12 g)	93	25

Tabel 2 De Invaliditeitswet 1919: enkele belangrijke gegevens, 1919-1967 (vervolg)

	Aantal ver- zekerden a) (x 1000 b) (1)	Aantal toe- kenningen c) (x 1000) (2)	Bestand a) (x 1000) (3)	Uitgekeerde bedragen f) (x f. 1 mln) (4)
1949	4420	16	91	36
1950	4498	16	94	38
1951	4576	18	98	42
1952	4653	18	101	42
1953	4744	16	104	43
1954	4839	17	105	46
1955	4948	17 f)	108	50
1956	5049	16	111	50
1957	5152	16	115	56
1958	5246	18	120	62
1959	5350	18	125	64
1960	5435	21	133	79
1961	5575	19	139	89
1962	5676	20	145	95
1963	5785	21	153	228
1964	5850	36	170	422
1965	5800	36	191	506
1966	5750	40	224	645
1967	5700	40	236	424

Noten bij tabel 2

- a) Bron 1920-1941: v.d. Does; 1942-1966: Statistisch Zakboek, C.B.S.
- b) Aantal personen (in tegenstelling tot de O.W.). Zie verder ook in het bijzonder v.d. Does, blz. 61, blz. 65 e.v.
- c) Bron 1923-1941: v.d. Does, blz. 69; 1942 e.v. jaren jaarverslagen Sociale Verzekerings Bank (SVB).
- d) Verruiming invaliditeitsbegrip in 1930-1931 leidde tot extra toekeningen (v.d. Does, blz. 69). Omzetting Ouderdomsrente in Invaliditeitsrente leidde tot extra toekenning (v.d. Does, blz. 69).
- e) Bron: data verzameld op basis van SVB-Jaarverslagen (1955-1966), m.i.v. 1964 incl. IWI.
- f) Bron: v.d. Does, blz. 212 (1920-1941), 1941-1966, SVB-Jaarverslagen. Overigens zijn de bedragen inclusief toeslagen en m.i.v. 1963 inclusief IWI-uitkeringen, doch exclusief eventuele sociale lasten en administratiekosten. Verder vindt de stijging van de uitkeringen vrijwel geheel zijn oorzaak in de verhoging van de toeslagen. Zo bedroegen in bijvoorbeeld 1948 de I.W.-uitkering (excl. toeslagen) f. 13 mln. en in 1966 f. 28 mln. (zie ook voetnoot h).
- g) Verlenging maximum uitkeringsduur Z.W. van een half tot één jaar per 16 augustus 1947 (Jaarverslag RVB, 1948, blz. 61).
- h) Inwerkingtreding "Wet tot aanvulling van renten krachtens de invaliditeitswet" m.i.v. 1 oktober 1948.

2.2.3.1. De Ziektewet (Z.W.).

Na een parlementaire behandeling die zich in totaal uitstreckte over een periode van ca 25 jaar werd in 1930 uiteindelijk de Z.W. ingevoerd. De uitkering bedroeg m.i.v. de derde ziektedag 80% van het loon, met een maximum van 26 weken. In 1947 werd de maximum periode verlengd tot 52 weken. Evenals in de I.W. was er een loongrens waarboven men niet verzekerd was. Eerst bij de invoering van de WAO in 1967 werd deze grens afgeschaft.

De Z.W.-premie komt tot (oorspronkelijk) een maximum van 1% ten laste van de werknemer en voor het resterende gedeelte ten laste van werkgever. Hierbij bestaat tot op zekere hoogte een relatie tussen premiehoogte en het risico.

2.2.3.2. De Ziektewet: een systematische beschrijving.

- (1) "Eerste" parlementaire aandacht: 1905 (SVB, 65 jaar, blz. 18).
- (2) In werking getreden: 1930 13)
- (3) Doelstelling: werknemers en degenen die daarmee zijn gelijkgesteld te verzekeren tegen de geldelijke gevolgen van arbeidsongeschiktheid van korte duur wegens ziekte en gebreken.
- (4) Rechtsgrond: zie IW
- (5) Verzekerd: In principe alle werknemers in de particuliere sector met een loon beneden een bepaalde grens, welke in 1930 f. 3000,- per jaar bedroeg. (v.d. Does, 1946, blz. 88).
- (6) Verstrekking: m.i.v. de derde verzuimdag werd een uitkering van 80% van het dagloon verstrekt, met een maximum uitkeringsduur van een half jaar. De bedrijfsverenigingen hebben, zij het onder voorbehoud van Ministeriële goedkeuring, de bevoegdheid het uitkeringspercentage voor alle of een deel van de bij haar verzekerde werknemers te verhogen, dan wel over één of meer wachtdagen uitkering te

verstrekken (SVR, blz. 30)

- (7) Financiëring: D.m.v. premieheffing tot aan de premiegrens, waarbij maximaal 1 procentpunt, behoudens de z.g. bovenwettelijke uitkeringsvoorwaarden, voor rekening van de werknemer komt en het resterende gedeelte voor rekening van de werkgever. Voorts verschilt afhankelijk van het risico de premie per bedrijfsklasse.
- (8) Uitvoering: Raden van Arbeid en bedrijfsverenigingen.
- (9) Samenhang met andere wetten: Na beëindiging van de maximale uitkeringsduur kon een IW-rente toegekend worden, welke mogelijkheid in 1967 vervangen werd door een WAO-uitkering.
- (10) Enkele relevante data

1930: In werking treding

1941: In werking treding Ziekenfondsenbesluit

1943: Tijdelijke verlaging van het uitkeringspercentage over de eerste zes uitkeringsdagen van 80 tot 50% (v.d. Does, 1946, blz. 90-91)

1947: Verlenging maximum uitkeringsduur tot één jaar .

1953: De uitvoering komt geheel in handen van de bedrijfsverenigingen.

1957: Beëindiging van de bijdrage door de overheid a.g.v. de overheveling van het verstrekken van kraamgelden van de ziekwet naar de ziekenfondsen (SVR, blz. 31)

1967: Afschaffing van de loongrens i.v.m. de invoering van de WAO, waarin afgezien was van het hanteren van een loongrens.

2.2.3.3. De Ziektewet: een kwantitatieve beschrijving.

Een aantal relevante data betreffende de ontwikkeling van de Ziektewet zijn in tabel 3 vermeld. Uit kolom 1 in deze tabel blijkt dat het aantal verzekerden in de loop der tijd aanzienlijk is toegenomen. Dit geldt des te meer voor het aantal toekenningen van een ZW-uitkerig, want terwijl in vijftig jaar tijds het aantal verzekerden ongeveer verviervervoudigd is, is het aantal

toekenningen bijna vervijftienvoudigd.

Het gemiddeld aantal dagen per toekenning blijft daarentegen, ondanks de verlenging van de maximum uitkeringsduur in 1947 tot één jaar en, indien rekening wordt gehouden met het effect van de trendbreuk in 1960, tamelijk constant in de gehele periode 1930-1980 ¹⁴⁾.

Het effect van de stijging van het aantal toekenningen komt vooral tot uitdrukking in de toeneming van het aantal uitkeringsmanjaren van ca. 21.000 in 1930 tot 267.000 in 1978. De nog aanzienlijker stijging van de totale lasten vindt zijn oorzaak vanzelfsprekend ook in de zowel nominale als reële stijging van de gemiddelde uitkeringshoogte.

Tabel 3 De Ziektewet: enkele belangrijke gegevens, 1930 - 1980.

	Aantal type verzekerden (x f.1 mln) a)	Aantal toe- kenningen (x 1000) b)	Gemiddeld aantal dagen per toe- kenning c)	Aantal uitkerings- manjaren (x 1000) d)	Totale lasten (x f.1 mln) e)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1930		316	18	21	20
1931	0,9	447	15	23	26
1932	1,1	320	17	18	18
1933	1,5	327	16	17	16
1934	1,2	282	18	16	15
1935	1,2	320	16	17	15
1936	1,2	314	16	17	13
1937	1,3	371	15	8	16
1938	1,4	372	16	19	16
1939	1,5	446	15	21	18
1940	1,4	485	15	24	22
1941	1,6	667	15	33	33
1942		850	17	47	58
1943		976	20		65
1944		768			71
1945					57
1946		997	17	49	81
1947		1010	19	55	97
1948		1006	20	56	116
1949		1210	19	65	135
1950		1180	19	61	140
1951		1241	17	62	152
1952		1147	18	60	151
1953		1056	14	50	161
1954		1188	17	61	183
1955		1433	16	68	221
1956	2,3	1534	16	73	256
1957	2,3	1970	15	84	327
1958	2,2	1514	18	80	331
1959	2,2	1796	17	88	362

Tabel 3 De Ziektewet: enkele belangrijke gegevens 1930-1980 (vervolg)

	Aantal type verzekerden (x f.1 mln) a)	Aantal toe- kenningen (x 1000) b)	Gemiddeld aantal dagen per toe- kenning c)	Aantal uitkerings- manjaren (x 1000) d)	Totale lasten (x f.1 mln) e)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1960	2,3	1873	21 f)	93	412
1961	2,4	1744	22	93	439
1962	2,4	1977	20	103	505
1963	2,5	2058	21	109	602
1964	2,5	2076	23	113	743
1965	2,5	2237	22	122	887
1966	2,6	2350	21	127	1014
1967	3,0	2295	23	136	1195
1968	3,3	2902	22	165	1635
1969	3,4	3366	23	186	2000
1970	3,2	3336	23	205	2330
1971	3,2	3499	22	205	2690
1972	3,2	3382	24	213	3090
1977	3,2	3577	24	224	3580
1974	3,2	3902	24	240	4314
1975	3,2	3884	24	245	4947
1976	3,3	3976	24	251	5537
1977	3,3	4058	24	253	6078
1978	3,4	4520	23	267	6817
1979	3,5	4329	24	269	7267
1980		4402	24	269	7830

Noten bij tabel 3

- a) Bron: 1931-1941, v.d. Does, 1946, blz. 88, 1941 e.v. jaren: Jaarverslagen Ziekengeldverzekering.
- b) Bron: 1930-1940: v.d. Does, 1946, bijlage 28; 1940-1975 CBS, Statistisch Zakboek; 1976 e.v. jaren Premienota ZW, SVR, 1981. Overigens zijn deze cijfers exclusief de gevallen waarin weliswaar geen uitkering werd toegekend, doch wel het loon wordt door betaald, hetgeen in de categorie eigen-risicodragers in globaal 75% van de verzuimgevallen plaats vindt.
- c) 1930-1941 v.d. Does, 1946, blz. 95; 1942-1980, CBS, Statistiek Zakboek en Jaarverslagen Ziekengeldverzekering, SVR.
- d) Bron: CBS, Tachtig jaren statistiek in tijdreeksen, blz. 185. Deze cijfers zijn exclusief de zogenaamde eigen-risicodragers. Als indicatie van de omvang van deze categorie in de periode 1930-1942 moge het gegeven dienen dat de totale premieplichtige loonsom van de eigen-risicodragers in deze periode gemiddelde ca. van 13% vormde van de totale premieplichtige loonsom ZW (v.d. Does 1946, blz. 93). In 1951 bedroeg dit percentage ca. 11%, in 1961 eveneens ca. 11%, in 1971 ca. 20% en in 1979 ca. 19%.
- e) Bron: 1930-1942: v.d. Does, 1946, blz. 235, hierbij is i.v.m. de administratiekosten e.d. een opslag van 20% op de uitkeringen toegepast; 1942-1947: CBS, Statistisch Zakboek, 1948-1959: SVR, t.a.p.; 1960-1980: CBS, Sociale verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering.
- f) Inzake de jaren vóór 1960 hebben de data betrekking op het aantal uitkeringsdagen per toegekende uitkering, en met ingang van 1960 op het aantal ziektedagen per toegekende uitkering. In deze laatste grootheid zijn derhalve ook de wachtdagen, en de overige niet-uitkeringsdagen (week-ends) opgenomen. Dit houdt derhalve een trendbreuk in. Ter indicatie van de consequenties hiervan de volgende gegevens voor de jaren 1960, 1977 en 1978.

Gemiddeld aantal uitkeringsdagen resp. ziektedagen

1960 : 15 resp. 25

1977 : 17 resp. 25

1978 : 16 resp. 23

Bron: 1966: Vergelijking Statistisch Zakboek, CBS, 1962, blz 148
en 1966, blz. 152; 1977 en 1978: Jaarverslag
Ziekengeldverzekering, SVR, 1979, blz. 17.

2.2.4.1. De Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO):
een beknopte beschrijving

Vooraf omdat algemeen werd onderkend dat in het bijzonder vanwege het ontbreken van de aanpassingen aan prijsstijgingen het niveau van de O.W. en I.W.-uitkeringen volstrekt onvoldoende was, startte direct na 1945 een uitvoerige discussie over de mogelijkheid tot vervanging van deze beide wetten.¹⁵⁾ Na ruim 20 jaar resulteerde deze discussie in de in werking treding van de WAO op 1 juli 1967. Belangrijk hierbij was dat doelbewust werd afgezien van het tot dan toe gehanteerde causaliteitsbeginsel, dat wil zeggen dat het niet langer beslissend is uit welke oorzaak iemand arbeidsongeschikt is, doch alleen dat hij arbeidsongeschikt is¹⁶⁾. Voorts werd, afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid, de maximum uitkering vastgesteld op 80% van het loon. Zeer belangrijk hierbij was dat eenmaal toegekende uitkeringen i.t.t. de O.W. en I.W.-uitkeringen aangepast werden op basis van het indexcijfer der regelingslonen. Voorts werd de minimaal vereiste mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op 15%. Daarnaast werd, gelijk de O.W., afgezien van zowel het instellen van een loongrens, als van het afhankelijk stellen van de hoogte van de uitkering van de duur van premiebetaling. De W.A.O. wordt gefinancierd door een uniforme, zowel ten laste van de werknemer als werkgever komende, premie.

2.2.4.2. De Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering: een systematische beschrijving

- (1) "Eerste "parlementaire aandacht: ca. 1947
- (2) In werking getreden: 1 juli 1967
- (3) Doelstelling: Het verstrekken van een, aan het gederfde loon gekoppelde uitkering bij langdurige arbeidsongeschiktheid. Belangrijk daarbij is onder meer dat het voor 'de invoering van de WAO gehanteerde causaliteitsbeginsel vervangen werd door het finaliteitsbeginsel, hetgeen inhoudt dat bij het verstrekken van een arbeidsongeschiktheidsuitkering geen onderscheid meer wordt gehanteerd naar de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid.
- (4) Rechtsgrond: Tot aan de invoering van de WAO was de rechtsgrond van de verplichte werknemersverzekeringen gebaseerd op het beginsel van het rechtvaardig arbeidsloon. De rechtsgrond van de WAO is evenwel gebaseerd op de meer oorspronkelijke beginselen van het recht van ieder mens op zelfontplooiing en het recht op gelijke kansen waartoe de WAO zonodig geëigende mogelijkheden kan verschaffen (Veldkamp, 1978, blz. 27 en blz 131).
- (5) Verzekerd: Werknemers in de particuliere sector van de economie, ongeacht de hoogte van het loon, inbegrepen degenen die een WW- of WWV- uitkeringen ontvangen.
- (6) Verstrekking: 1. Voorzieningen tot behoud of herstel van de arbeidsgeschiktheid, dan wel ter verbetering van de levensomstandigheden. 2. Afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid, waarin de arbeidsmarktsituatie verdisconteerd is, na een wachttijd van een jaar, gedurende welke een ZW-uitkering wordt genoten, een uitkering van maximaal 80% van het laatst genoten loon. Hierbij wordt een maximum premiegrens gehanteerd, (in 1968 f. 20.000,- per jaar). De minimaal vereiste mate van arbeidsongeschiktheid bedraagt daarbij 15%. De uitkeringen worden voorts tweemaal per jaar aangepast aan de ontwikkelingen van de lonen en zijn derhalve geïndexeerd. Voorts is van belang dat het niveau van de uitkering niet afhankelijk is van de duur of

aanvang van de premiebetalingen. Er is behoudens het bereiken van de 65-jarige leeftijd geen maximum termijn verbonden aan de uitkering. Voorts kan het uitkeringspercentage tot 100% worden verhoogd in het geval de belanghebbende voortdurende oppassing en verzorging behoeft.

- (7) Financiering: Door middel van het heffen van een uniforme, deels ten laste van de werknemer, deels ten laste van de werkgever komende, premie over het loon tot aan een bepaalde premiegrens. Deze premiegrens is (globaal) gelijk aan het maximum loon waarover de uitkering wordt berekend. De hoogte van het premiepercentage wordt voorts zodanig vastgesteld voor een bepaald jaar, dat naar raming de inkomsten en lasten per jaar ongeveer gelijk zullen zijn (omslagstelsel).
- (8) Uitvoering: Bedrijfsverenigingen en Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD).
- (9) Samenhang met andere wetten: De gebruikelijke anti-cumulatiebepalingen zijn van toepassing.
- (10) Enkele relevante data:

- 1967 (juli) : In werking treding.
- 1973 : Bij het verdisconteren van de arbeidsmarkt-situatie bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid werd het desbetreffende art 21, lid 2 voortaan zodanig geïnterpreteerd dat zonder tegenbewijs elke "verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid" aan de arbeidsongeschiktheid werd toegeschreven¹⁷⁾.
- 1976 (oktober) : In werking treding van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), een volksverzekering tegen arbeidsongeschiktheid, als gevolg waarvan de WAO vanaf die datum in hoofdzaak een aanvullend karakter heeft gekregen. Ook het verstrekken van voorzieningen t.b.v. WAO-verzekerden is daarbij naar de AAW overgeheveld. De inwerking treding van de AAW was vooral van belang voor niet-loontrekkenden

zoals zelfstandigen, en vroeg-gehandicapten. Voor loontrekkenden in de particuliere sector vond inbouw van de AAW-uitkering in de WAO-uitkering plaats vanaf oktober 1976, doch de totale uitkering bleef, behoudens uitzonderingsgevallen, ongewijzigd.

1981-1982 : Vooral inzake jongere belanghebbenden wordt, na een experimenteer fase, indien sprake is restcapaciteit de mogelijkheid gecreëerd over te gaan tot de z.g. termijnstelling van de incorporering van de situatie op de arbeidsmarkt bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid.

2.2.4.3. De WAO: een kwantitatieve beschrijving

Zoals uit tabel 4 blijkt is het aantal WAO-toekenningen aanzienlijk meer gestegen dan het aantal WAO-verzekerden. Een verklaring voor de hieruit voortvloeiende stijging van de toekenningsfrequentie komt overigens in hoofdstuk 5 aan de orde. Mede als gevolg van de toeneming van het aantal WAO-uitkeringsgerechtigden is ook het aantal beëindigingen wegens herstel, overlijden of het bereiken van de 65-jarige leeftijd toegenomen. Het saldo van het aantal toekenningen en beëindigingen per jaar komt tot uiting in de toeneming van het bestand in de loop der jaren.

Dit saldo bedroeg in de begin jaren van de verzekering globaal 20.000 om vervolgens eind zeventiger jaren te stijgen tot ca. 30.000. Mede als gevolg van de stijging van het aantal beëindigingen is de saldo ontwikkeling de laatste jaren weer enigszins gematigd.

Desalniettemin bedraagt ultimo 1981 het totaal aantal WAO-uitkeringsgerechtigden ca 550.000, hetgeen ten naaste bij een groei van 400.000 t.a.v. ultimo 1968 betekent.

Daarbij daalt blijkens kolom 5 de gemiddelde leeftijd waarop

Tabel 4. De Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering: enkele belangrijke gegevens, 1968-1981^{a)}

	Aantal verzekerden	Aantal toe- kenningen	Aantal beëin- digen	Bestand ^{d)}	Gemid.leeftijd toekenningen	Totale lasten ^{c)}
	(x 1 mln)	(x 1000)	(x 1000)	(x 1000)	(jaar)	(x f.mld)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1968	3,2	35	20	163	49	1,2
1969	3,5	42	29	194	49	1,5
1970	3,6	48	29	215	49	1,8
1971	3,3	50	30	237	49	2,4
1972	3,3	54	30	261	48	3,0
1973	3,3	57	31	287	48	4,1
1974	3,4	62	35	313	48	5,1
1975	3,4	70	37	349	48	6,5
1976	3,3	70	40 ^{b)}	374	47	7,5
1977	3,4	71	40	404	46	8,3
1978	3,5	77	47	435	46	10,1
1979	3,6	77	50	461	45	11,9
1980	3,6	76	53	486	45	13,2
1981	3,7	77	56	507	44	13,9

a) Bron:Jaarverslag GMD en "Premienota's WAO", SVR en eigen berekeningen.

b) Exclusief de z.g. overganggevallen.

c) Ter wille van de vergelijkbaarheid in de tijd van de lastenontwikkeling WAO is geabstraheerd van de invoering van de AAW m.b.t. 1976 en volgende jaren, d.w.z. dat de totale lasten mede de met de inbouw van de AAW-uitkeringen in de WAO-uitkeringen gemoeide uitkeringsbedragen omvatten.

d) Bestand ultimo jaar.

een WAO-uitkering wordt toegekend, op dit verschijnsel wordt overigens uitvoerig nader ingegaan in hoofdstuk 7, nog voortdurend. Gegeven de maximale "doorlooptijd" van de WAO-uitkering tot de 65-jarige leeftijd kan hiermee een extra druk op de toekomstige lasten ontwikkeling worden uitgeoefend. De ontwikkeling van de nominale lasten is in kolom 6 weergegeven. Het blijkt dat in de beschouwde periode van meer dan een vertienvoudiging sprake is. Uitgedrukt in constante prijzen is het lasten niveau in 1981 bijna het vijfvoudige van dat in 1968.

3. Naar een verklaring van de waargenomen ontwikkeling

In tabel 5 zijn de lasten van de respectievelijk regelingen inzake tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid ten behoeve van werknemers in de particuliere sector van de economie weergegeven.

Daarnevens zijn de respectievelijke lastenontwikkelingen als percentage van het netto nationaal inkomen gepresenteerd. Uit deze tabel alsmede uit de daarvan afgeleide figuur 2 blijkt dat, zoals reeds in de inleiding gememoreerd is, in totaliteit een zeer aanzienlijke lastenstijging is opgetreden. Zo bedroeg in de periode 1903-1905 dit percentage gemiddeld ca. 0,1%, terwijl in de periode 1976-1980 de totale lasten van arbeidsongeschiktheidsregelingen van werknemers in de private sector als percentage van het nationaal inkomen ca. 6.4% bedraagt. Deze stijging met 6,3 procentpunt vraagt om een nadere verklaring. In het hierna volgende zullen in dit verband een aantal opmerkingen worden gemaakt in het kader van een eerste aanzet tot verklaring.

Wat betreft de totaliteit van de hier beschouwde regelingen is een belangrijke oorzaak van de lastenstijging de op redenen inzake sociale rechtvaardigheid berustende stelselmatige uitbreiding van de werkingsfeer van de arbeidsongeschiktheidsregelingen¹⁸⁾. Want de introductie van nieuwe regelingen heeft, afgezien van de ontwikkeling na de invoering, vanzelfsprekend een eenmalige toeneming van het beslag van de sociale zekerheid op het nationaal inkomen tot gevolg.

Van de totale lastenstijging van, uitgedrukt in een percentage van het nationaal inkomen, 6,3% procentpunt in de periode 1901-1981 is ca 1,5 procentpunt ofwel 24% toe te rekenen aan deze eenmalige stelseluitbreidingen. Deze berekening is ter vermindering van mogelijke onderschattingen in verband met aanloopprocessen e.d. gebaseerd op het gemiddelde beslag op het nationaal inkomen gedurende de eerste vijf jaar dat de desbetreffende wet effectief in werking is.

Aangezien hier sprake is van een doelbewuste, als het ware van buiten af aan het sociale zekerheidsstelsel opgelegde, uitbreiding, kan in deze van een vanuit stelsel zelf gezien exogene factor gesproken worden¹⁹⁾. Eveneens onder de, vanuit het stelsel beschouwd, exogene factoren kunnen de doelbewuste wijzigingen van eenmaal ingevoerde regelingen gerangschikt worden. Deze wijzigingen hebben bijna altijd uitbreidingen ingehouden wat betreft vooral de kring van verzekerden, het gedekte risico, duur van de uitkering en het niveau van de uitkering. Zo is in de loop der tijd bij de O.W. zowel de kring van verzekerden aanzienlijk uitgebreid (met name in 1921), het begrip ongeval verruimd (met name in 1921 en 1928), als het niveau van de uitkering verhoogd (met name in 1930, 1950 en 1958).

Inzake de I.W. is vooral van belang dat het begrip invaliditeit werd uitgebreid (1930-1931), de verhoging van het niveau van de uitkeringen (met name in 1941 en 1948), en het verminderen van de werkingssfeer a.g.v. de invoering (en latere uitbreiding) van de Z.W. (resp. 1930 en 1947). Wat betreft de Z.W. is vooral de verlenging van de maximum uitkeringsduur van een half jaar tot één jaar relevant (1947), alsmede de uitbreiding van de werkingssfeer a.g.v. het afschaffen van de loongrens van belang (1967). Volledigheidshalve dient voorts te worden opgemerkt dat de wijzigingen van de WAO van (relatief) gering belang zijn geweest. Het totale exogene (per saldo) effect voortvloeiende uit wijzigingen van eenmaal ingevoerde regelingen kan geschat worden op, wederom uitgedrukt als percentage van het nationaal inkomen, ca 0,4 procent punt. Gesommeerd betekent dit dat exogene factoren van de totale toeneming van het beslag van

Tabel 5 De lasten inzake tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheidsregelingen
t.b.v. werknemers in de private sector, 1903 - 1981

	Netto Nationaal Inkomen	Arbeidsongeschiktheidslasten a)			
	(x f. 1 mld)	(x f. 1 mln)			
	(1)	O.W. b) (2)	I.W. c) (3)	Z.W. d) (4)	Totaal (5)
1903	2,0	1 (0,1)			1 (0,1)
1904	2,0	2 (0,1)			2 (0,1)
1905	2,1	3 (0,1)			3 (0,1)
1906	2,1	4 (0,2)			4 (0,2)
1907	2,2	4 (0,2)			4 (0,2)
1908	2,3	4 (0,2)			4 (0,2)
1909	2,3	4 (0,2)			4 (0,2)
1910	2,4	4 (0,2)			4 (0,2)
1911	2,6	5 (0,2)			5 (0,2)
1912	2,7	5 (0,2)			5 (0,2)
1913	2,9	6 (0,2)			6 (0,2)
1914	3,1	6 (0,2)			6 (0,2)
1915	3,2	7 (0,2)			7 (0,2)
1916	3,8	7 (0,2)			7 (0,2)
1917	4,5	7 (0,2)			7 (0,2)
1918	5,1	8 (0,2)			8 (0,2)
1919	5,7	10 (0,2)			10 (0,2)
1920	6,3	16 (0,3)			16 (0,3)
1921	5,8	17 (0,3)			17 (0,3)
1922	5,4	17 (0,3)	0,0 (0,0)		17 (0,3)
1923	5,3	16 (0,3)	1 (0,0)		17 (0,3)
1924	5,5	16 (0,3)	1 (0,0)		17 (0,3)
1925	5,7	17 (0,3)	2 (0,0)		19 (0,3)
1926	5,9	18 (0,3)	3 (0,1)		21 (0,4)
1927	6,0	19 (0,3)	4 (0,4)		23 (0,4)
1928	6,4	20 (0,3)	5 (0,1)		25 (0,4)
1929	6,5	22 (0,3)	5 (0,1)		27 (0,4)
1930	6,2	22 (0,3)	5 (0,1)	20 (0,3)	47 (0,8)
1931	5,5	22 (0,4)	6 (0,1)	26 (0,5)	54 (1,0)
1932	4,9	18 (0,4)	7 (0,1)	18 (0,4)	43 (0,9)
1933	4,8	16 (0,3)	7 (0,1)	16 (0,3)	39 (0,8)
1934	4,8	15 (0,3)	8 (0,2)	15 (0,3)	38 (0,8)
1935	4,7	14 (0,3)	8 (0,2)	15 (0,3)	37 (0,8)

Tabel 5 (vervolg)

	Netto Nationaal Inkomen (x f. 1 mld)	Arbeidsongeschiktheidslasten a) (x f. 1 mln)			
	(1)	O.W. ^{b)} (2)	I.W. ^{c)} (3)	Z.W. ^{d)} (4)	Totaal (5)
1936	4,8	16 (0,3)	8 (0,2)	13 (0,2)	37 (0,8)
1937	5,3	18 (0,3)	8 (0,2)	16 (0,3)	42 (0,8)
1938	5,4	22 (0,4)	10 (0,2)	16 (0,3)	48 (0,9)
1939	5,7	24 (0,4)	12 (0,2)	18 (0,3)	54 (0,9)
1940		25	14	22	61
1941		27	16	33	76
1942				58	
1943		39	17	65	121
1944				71	
1945				57	
1946		49	18	81	148
1947		55	18	97	170
1948	13,4	60 (0,4)	30 (0,2)	116 (0,9)	206 (1,5)
1949	15,3	62 (0,4)	43 (0,3)	135 (0,9)	240 (1,6)
1950	17,1	67 (0,4)	46 (0,3)	140 (0,8)	253 (1,5)
1951	19,5	74 (0,4)	50 (0,3)	152 (0,8)	276 (1,4)
1952	20,3	83 (0,4)	50 (0,2)	151 (0,7)	284 (1,4)
1953	21,8	88 (0,4)	52 (0,2)	161 (0,7)	301 (1,4)
1954	24,5	99 (0,4)	55 (0,2)	183 (0,7)	337 (1,4)
1955	27,5	107 (0,4)	60 (0,2)	221 (0,8)	388 (1,4)
1956	29,6	113 (0,4)	60 (0,2)	256 (0,9)	429 (1,4)
1957	32,0	125 (0,4)	67 (0,2)	327 (1,0)	519 (1,6)
1958	32,4	127 (0,4)	74 (0,2)	331 (1,0)	532 (1,7)
1959	34,7	134 (0,4)	77 (0,2)	362 (1,0)	573 (1,7)
1960	38,4	138 (0,4)	95 (0,2)	412 (1,1)	645 (1,7)
1961	40,6	152 (0,4)	107 (0,3)	439 (1,1)	698 (1,7)
1962	43,5	168 (0,4)	114 (0,3)	505 (1,2)	787 (1,8)
1963	47,3	175 (0,4)	274 (0,6)	602 (1,3)	1051 (2,2)
1964	56,0	203 (0,9)	506 (0,9)	743 (1,3)	1452 (2,6)
1965	62,6	225 (0,4)	607 (1,0)	887 (1,4)	1719 (2,7)
1966	67,8	249 (0,4)	774 (1,1)	1014 (1,5)	2037 (3,0)
1967 e)	74,7			1195 (1,6)	2457 (3,3)

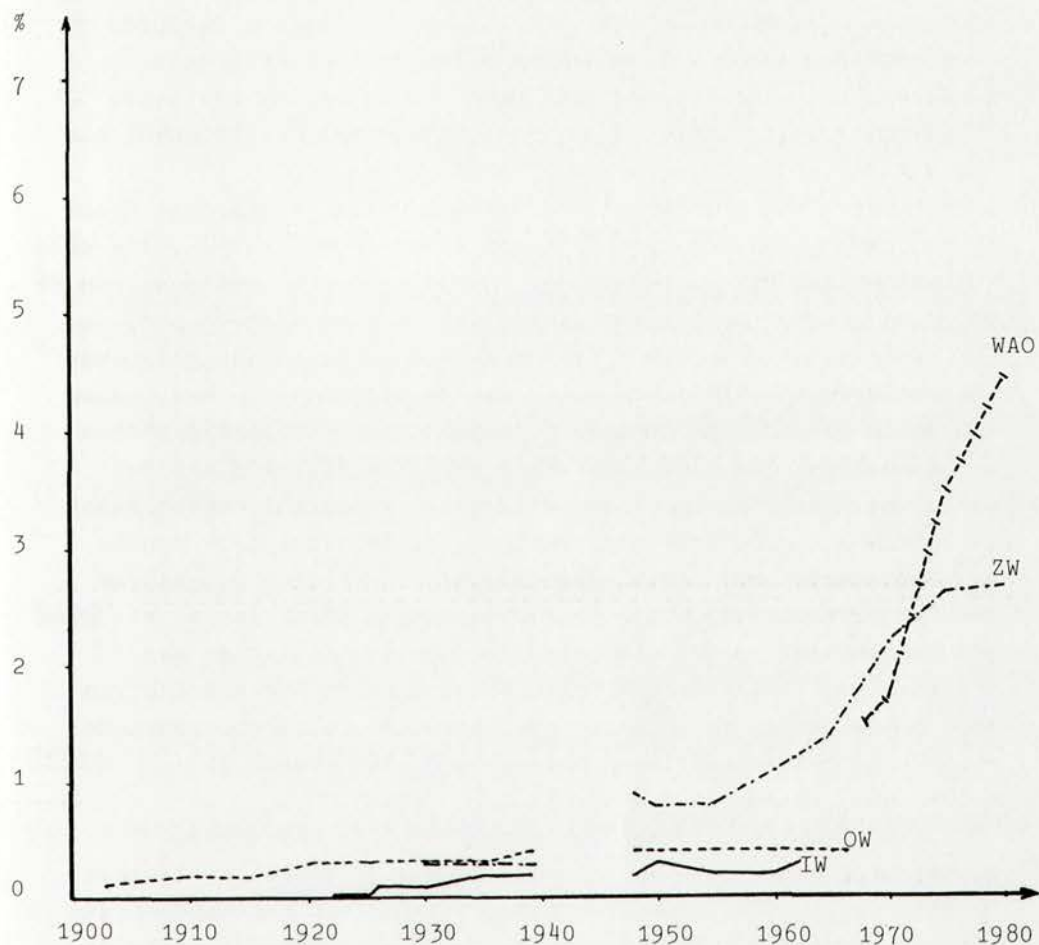
Tabel 5 (vervolg)

Netto Nationaal Inkomen		Arbeidsongeschiktheidslasten		
(x f. 1 mld)		(x f. 1 mln)		
		W.A.O.g)	Z.W.	Totaal
1968	82	1250 (1,5)	1635 (2,0)	2885 (3,5)
1969	93	1559 (1,7)	2000 (2,1)	3559 (3,8)
1970	105	1835 (1,7)	2330 (2,2)	4165 (4,0)
1971	119	2400 (2,0)	2690 (2,3)	5090 (4,3)
1972	135	3000 (2,2)	3090 (2,3)	6090 (4,5)
1973	155	4100 (2,6)	3580 (2,3)	7680 (5,0)
1974	175	5100 (2,9)	4314 (2,5)	9414 (5,4)
1975	189	6500 (3,4)	4947 (2,6)	11447 (6,0)
1976	218	7500 (3,4)	5537 (2,5)	13037 (6,0)
1977	251	8300 (3,3)	6078 (2,4)	14378 (5,7)
1978	270	10100 (3,7)	6817 (2,5)	16917 (6,3)
1979	285	11900 (4,2)	7267 (2,5)	19167 (6,7)
1980	300	13200 (4,4)	7830 (2,6)	21030 (7,0)
1981	311	13900 (4,5)	7575 (2,4)	21475 (6,9)

Noten bij tabel 5

- a) Tussen haakjes als percentage van het netto nationaal inkomen (NNI), marktprijzen; NNI ontleent aan CBS gegevens.
- b) Bron: 1901-1935: v.d. Does; 1936-1954: CBS, Statistisch Zakboek en v.d. Does; 1954-1967: CBS, Sociale verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering 1955-1964 en 1962-1971, zie ook tabel 1. Overigens betreft dit de som van O.W., L.O.W. en Z.O.W.
- c) Bron: 1922-1941: v.d. Does, hierbij is in verband met administratiekosten e.d. een opslag van 20% op de uitkeringen toegepast; 1941 e.v. jaarverslagen Sociale Verzekerings Bank. Overigens zijn de zogenaamde toeslagen, welke met ingang van 1941 verleend werden op de I.W.-renten inbegrepen, alsmede met ingang van 1963 de I.W.I.-renten.
- d) Bron: 1930-1942: v.d. Does, hierbij is in verband met de administratiekosten e.d. een opslag van 20% op de uitkeringen toegepast, blz. 235; 1942-1947: CBS, Statistisch Zakboek; 1948-1959: SVR, Sociale Zekerheid in Nederland 1948-1959; 1960-1980: CBS, Sociale Verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering. Zie ook tabel 3.
- e) Met ingang van 1-7-1967 zijn de I.W. en O.W. e.d. vervangen door WAO.
- f) Van het effect van de invoering van de AAW op 1-10-1967 op de WAO-lasten in 1967 en volgende jaren is ter wille van de vergelijkbaarheid met voorgaande jaren geabstraheerd. Zie ook de toelichting in noot c) van tabel 4.
- g) Zie ook tabel 4.

Figuur 2 De lasten van de onderscheiden arbeidsongeschiktheidsregelingen als percentage van het netto nationaal inkomen, 1903-1980.



Bron: Zie tabel 5.

de onderhavige arbeidsongeschiktheidsregelingen op het nationaal inkomen met 6,3 procentpunt 1,9 procentpunt, ofwel ca 30%, voor hun rekening nemen.

Naast de exogene factoren kunnen ter verklaring van het toegenomen beslag op het nationaal inkomen endogene factoren onderscheiden worden. Deze hangen samen met het feit dat onafhankelijk van stelselwijzigingen het beroep op bestaande regelingen zowel qua volume (aantal uitkeringsgerechtigden) als qua gemiddeld uitkeringsniveau, kan toenemen.

Aangetekend zij hierbij dat niet in alle gevallen de grens tussen exogene en endogene factoren exact is te trekken. Van deze endogene factoren kan per saldo, totaal ca 0,2 procentpunt aan de stijging van het reële uitkeringsniveau worden toegerekend, en 4,2 procentpunt aan volume factoren. Dit houdt in dat gedurende de afgelopen tachtig jaar ca 2/3 van de stijging van het beslag van de in beschouwing genomen arbeidsongeschiktheidsregelingen samenhangt met een vooral endogeen bepaalde stijging van het beroep op deze regelingen, terwijl de uitkeringsniveaucomponent in deze van ondergeschikte betekenis is. In tabel 6 is een en ander nog eens samengevat. Hierbij dient overigens met nadruk gewezen te worden op het feit dat deze verklaring van de stijging van het aandeel in het nationaal inkomen van de lasten van arbeidsongeschiktheidsregelingen berust op een toerekening van deze stijging aan de in deze tabel vermelde factoren. Daarmede wordt nog geen verklaring geboden voor bijvoorbeeld de samenhangen tussen de factoren²⁰⁾.

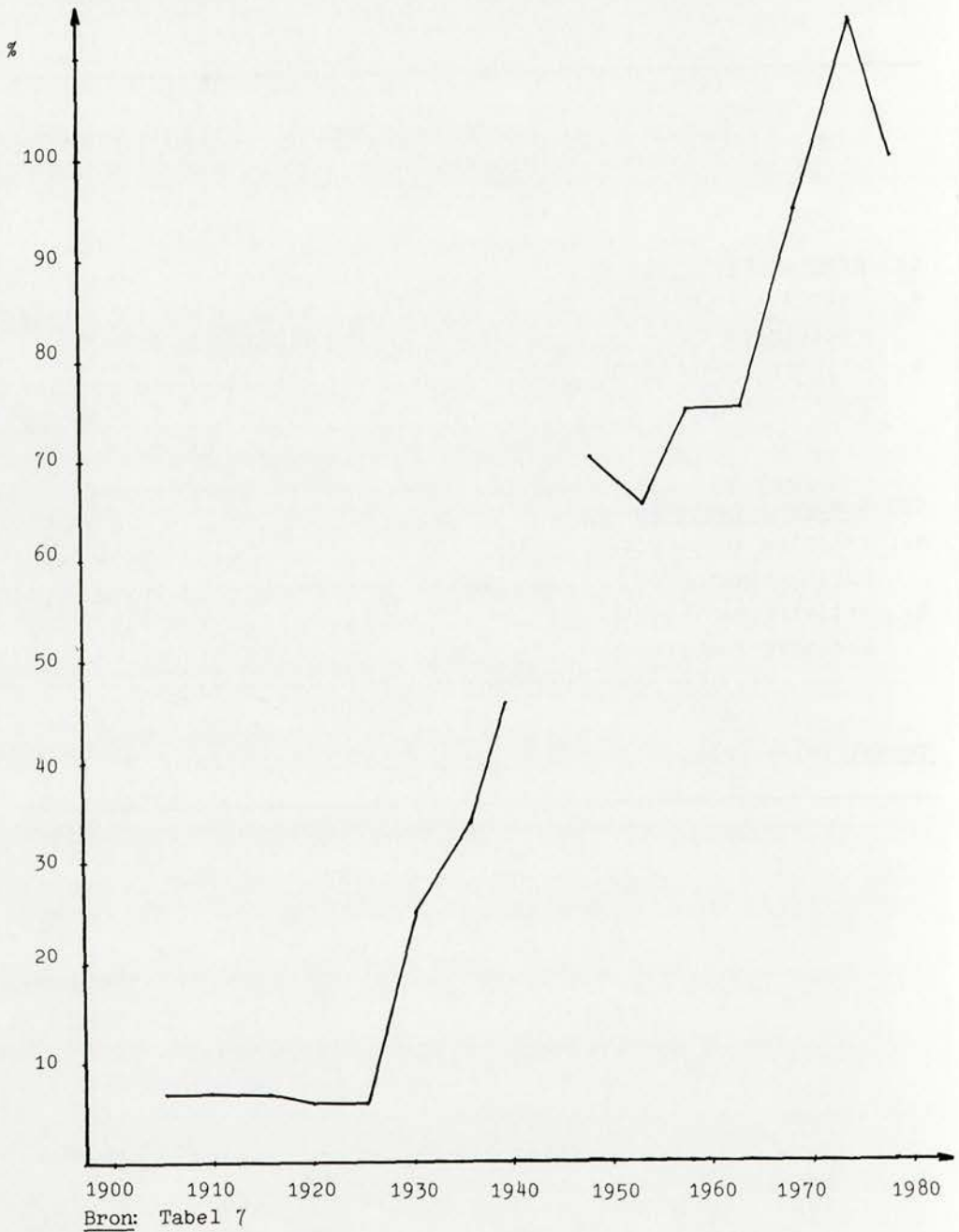
Alhoewel het toenemend beroep op de hier beschouwde loondervingsregelingen ook samenhangt met de vooral op langere termijn gezien niet onaanzienlijke stijging van het aandeel van de loontrekkenden ten koste van dat van de zelfstandigen in de beroepsbevolking, kan de stijging in de eerste plaats verklaard worden uit de toeneming van het relatieve beroep. Onder dit relatieve beroep wordt dan het aantal toekenningen per 100 verzekerden, de zogenaamde, toekenningsfrequentie, verstaan.

In de op tabel 7 gebaseerde figuur 3 is de ontwikkeling van deze, wederom vijfjaarsgemiddelde, toekenningsfrequentie voor de som van de hier beschouwde regelingen weergegeven²¹⁾. Hierbij zij

Tabel 6 De toeneming van het aandeel in het nationaal inkomen van de lasten van arbeidsongeschiktheidsregelingen m.b.t. werknemers in de private sector, 1903-1980.

	Aandeel in procent- punten in de totale toeneming	Als percentage van de totale toeneming
(1) <u>Exogene factoren</u>		
a. introductie nieuwe regelingen	1,5	24 %
b. Wijziging bestaande regelingen	<u>0,4</u>	<u>6 %</u>
	1,9	30 %
(2) <u>Endogene factoren</u>		
a. stijging reëel uit- keringsniveau	0,2	3 %
b. stijging aantal uit- keringsgerechtigden	<u>4,2</u>	<u>67 %</u>
	4,4	70 %
<u>Totaal</u> (1) + (2)	6,3	100 %

Figuur 3 De toekenningsfrequentie van kortdurige en langdurige arbeidsongeschiktheidsregelingen t.b.v. werknemers in de private sector.



volledigheidshalve opgemerkt dat deze toekenningsfrequentie op zowel de kortdurende als langdurende toekenningen betrekking heeft. Het in beschouwing nemen van een dergelijke geaggregeerde toekenningsfrequentie heeft het belangrijke voordeel dat geabstraheerd kan worden van onderlinge verschuivingen ten aanzien van de werkingsfeer.

De stijging in de jaren twintig en dertig van de toekenningsfrequentie hangt samen met de (vrijwel gehele) completering van de dekking tegen het risico van loonderving a.g.v. (tijdelijke) arbeidsongeschiktheid door de invoering van de I.W. en Z.W. De grootste stijging heeft zich evenwel juist in de periode na deze completering voorgedaan. Hierbij valt dan met name de wegens het gebrek aan data samenhangend met de oorlogsomstandigheden, moeilijk verklaarbare niveauverhoging in de jaren veertig en vooral de continue en aanzienlijke stijging sinds de zestiger jaren op. De stijging van de geaggregeerde toekenningsfrequentie in de jaren zestig vindt daarbij vooral zijn oorzaak blijkens tabel 7 in de stijging van de toekenningsfrequentie ZW, terwijl sinds ca. 1970 de stijging van de toekenningsfrequentie WAO een belangrijke rol is gaan spelen. Daarbij dient opgemerkt te worden dat de ZW op de financiële gevolgen van kortdurende arbeidsongeschiktheid is gericht, en derhalve (gewoonlijk) een kortere uitkeringsduur dan de WAO heeft. Dit brengt met zich mee dat eenzelfde stijging van de toekenningsfrequentie van de WAO een aanzienlijke grotere stijging van het aantal uitkeringsmanjaren, welke cumulatief in volgende jaren doorwerkt, en daarmee lastenstijging tot gevolg heeft dan van de ZW. In het volgende hoofdstuk zal meer uitgebreid op deze sinds ca 1970 optredende ontwikkelingen worden ingegaan.

Resumerend kan gesteld worden dat uit de voorgaande analyse volgt dat de stijging van de arbeidsongeschiktheidslasten voor ca 2/3 zijn oorzaak vindt in endogene volume factoren. Hierbij speelt vanwege het cumulatieve karakter vooral de stijging van de toekenningsfrequentie van de langdurige arbeidsongeschiktheidsregelingen, en dan in het bijzonder betreffende de WAO, een rol. Op de factoren die op hun beurt de stijging van de

Tabel 7 De volume-ontwikkeling van de tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheidsregelingen ten behoeve van werknemers in de private sector.

Aantal verzekerden (1)			Aantal arbeidsongeschikten						
(x 1000)	(1)	b)	Toekenningen (2)			Bestand (3)			
			OW c)	IW d) (x 1000)	ZW e)	Totaal (%) a)	OW f) (x 1000)	IW g) (x 1000)	Totaal (%)
1903	544		29			29 (5)			
1904	554		39			39 (7)			
1905	557		44			44 (8)	1		1 (0)
1906	608		50			50 (8)	2		2 (0)
1907	626		54			54 (9)	3		3 (0)
1908	639		48			48 (8)	5		5 (1)
1909	659		47			47 (7)	6		6 (1)
1910	688		49			49 (7)	6		6 (1)
1911	724		53			53 (7)	7		7 (1)
1912	765		57			57 (7)	7		7 (1)
1913	800		61			61 (8)	8		8 (1)
1914	762		55			55 (7)	9		9 (1)
1915	777		57			57 (7)	10		10 (1)
1916	847		61			61 (7)	11		11 (1)
1917	858		58			58 (7)	12		12 (1)
1918	819		57			57 (7)	12		12 (1)
1919	907		63			63 (7)	13		13 (1)
1920	1062		72			72 (7)	13		13 (1)
1921	1062		66			66 (6)	14		14 (1)
1922	1192		63			63 (5)	14		14 (1)
1923	1202		61	4		65 (5)	14	5	19 (2)
1924	1247		72	6		76 (6)	14	8	22 (2)
1925	1289		82	6		88 (7)	15	12	27 (2)
1926	1333		90	8		98 (7)	15	26	31 (2)
1927	1378		100	8		108 (8)	15	20	35 (3)
1928	1460		118	8		126 (9)	16	23	39 (3)
1929	1517		140	8		148 (10)	17	26	43 (3)
1930	1550		143	9	316	468 (30)	18	29	47 (3)
1931	1456		130	12	447	589 (40)	19	34	53 (4)
1932	1294		106	10	320	443 (34)	19	39	58 (4)
1933	1289		108	10	327	445 (35)	20	43	63 (5)
1934	1313		111	11	282	404 (31)	20	47	67 (5)
1935	1277		103	10	320	433 (34)	20	50	70 (5)

vervolg tabel 7

Aantal verzekerden (x 1000)		Toekenningen		Aantal arbeidsongeschikten Bestand (x 1000)	
		OW	IW ZW (x 1000)	Totaal %	OW f) IW g) (x 1000) Totaal (%)
1936	1291	104	10 314	428 (33)	20 52 72 (6)
1937	1388	125	10 371	506 (36)	20 55 75 (5)
1938	1448	141	17 372	530 (37)	20 64 84 (6)
1939	1510	159	23 446	628 (42)	20 77 97 (6)
1940	1488	179	18 485	682 (46)	21 83 104 (7)
1941	1640	262	15 667	944 (58)	20 88 108 (7)
1942	1591		850		22 90 112 (7)
1943	1521	348	976		24 92 116 (8)
1944			768		23 96 119
1945					96 108
1946	1635	236	29 997	1262	21 88 109 (7)
1947	1845	274	16 1010	1300 (64)	21 95 116 (6)
1948	2046	294	12 1006	1312 (71)	21 93 114 (6)
1949	2130	287	16 1210	1513 (71)	25 91 116 (5)
1950	2230	292	16 1180	1518 (68)	27 94 121 (5)
1951	2287	288	18 1241	1547 (68)	26 98 124 (5)
1952	2264	266	18 1147	1431 (63)	27 101 128 (6)
1953	2332	271	16 1056	1343 (58)	25 104 129 (6)
1954	2453	291	17 1188	1496 (61)	25 105 130 (5)
1955	2546	282	17 1433	1732 (68)	24 108 132 (5)
1956	2628	273	16 1534	1823 (69)	25 111 136 (5)
1957	2679	255	16 1970	2241 (84)	26 115 141 (5)
1958	2679	270	18 1514	1802 (67)	26 120 146 (5)
1959	2753	273	18 1796	2087 (76)	26 125 151 (5)
1960	2867	274	21 1873	2168 (75)	28 133 161 (6)
1961	2953	275	19 1744	2038 (69)	28 139 167 (6)
1962	3066	274	20 1977	2271 (74)	29 145 174 (6)
1963	3148	276	21 2058	2355 (75)	30 153 183 (6)
1964	3278	286	36 2076	2398 (73)	33 170 203 (6)
1965	3317	280	36 2237	2553 (77)	30 191 221 (7)
1966	3376	273	40 2350	2663 (79)	30 191 221 (7)
1967			2295		224 240 (7)
1968	3156	35	i) 2902	2937 (93)	h) i) 163 (5)
1969	3483	42	3366	3408 (102)	194 (6)
1970	3570	48	3336	3384 (95)	215 (6)

Vervolg tabel 7

<u>Aantal verzekerden</u>		<u>Aantal arbeidsongeschikten</u>			
(x 1000)		<u>Toekenningen</u>		<u>Bestand</u>	
		WAO	ZW (x 1000)	Totaal (%)	WAO Totaal (x 1000) (%)
1971	3251	50	3499	3549 (109)	237 (7)
1972	3281	54	3382	3436 (105)	261 (8)
1973	3316	57	3577	3634 (110)	287 (9)
1974	3354	62	3902	3964 (118)	313 (9)
1975	3381	70	3884	3954 (117)	349 (10)
1976	3343	70	3976	4046 (121)	377 (11)
1977	3392	71	4058	4129 (122)	418 (12)
1978	3449	77	4520	4597 (133)	469 (13)
1979	3608	77	4329	4406 (122)	496 (14)
1980	3608	76	4402	4478 (124)	524 (15)
1981					

Noten bij tabel 7

- a) Tussen haakjes als percentage van het aantal verzekerden.
- b) Bron, 1901-1941: v.d. Does; 1942-1966: CBS, Statistisch Zakboek; 1967 e.v. jaren: Jaarverslagen Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD). Overigens is, op basis van de vergelijking verzekerde personen GMD met verzekerde manjaren Algemeen Werkloosheidsfonds (AWF) over de periode 1967-1978, een personen-manjaren correctie toegepast van 9%.
- c) Dit betreft uitsluitend O.W.-toekenningen met een uitkeringsduur van langer dan twee dagen, zie verder tabel 1.
- d) Bron, 1923-1941: v.d. Does, blz. 69; 1942-1966: Jaarverslagen Sociale Verzekeringsbank, zie verder tabel 2. Overigens geldt voor 1964-1966 dat de IWI is inbegrepen.
- e) Bron, 1930-1940: v.d. Does, bijlage 28; 1940-1975: CBS, Statistisch Zakboek; 1967 e.v. jaren Premienota ZW, Sociale Verzekeringsraad 1981. Zie verder ook tabel 3.
- f) Uitsluitend blijvende renten, zie verder ook tabel 1.
- g) Inclusief tijdelijke renten, zie verder ook tabel 3.
- h) Trendbreuk als gevolg van ondermeer het afkopen van minimale IW-uitkeringen; bron: 1967-1976 Jaarverslagen Arbeidsongeschiktheidsfonds (AOF), 1976-1980 Jaarverslagen GMD.
- i) Deze reeks heeft betrekking op de WAO, zie hiervoor tabel 4.

toekenningsfrequentie WAO kunnen verklaren zal uitgebreid worden ingegaan in hoofdstuk 5 en verder.

4. Samenvatting en conclusies.

De weg tot het huidige stelsel van sociale verzekeringen tegen de financiële consequenties van tijdelijke en langdurige arbeidsongeschiktheid inzake werknemers in de private sector is lang geweest. De hoofddoelstelling van de respectievelijke regelingen was op gronden van sociale rechtvaardigheid een inkomensbescherming te bieden aan hen die als gevolg van (tijdelijke) arbeidsongeschiktheid niet tot loonvormende arbeid in staat waren.

Vooraf omdat met betrekking tot langdurige arbeidsongeschiktheid de uitkeringen op generlei wijze geïndexeerd waren, bleek evenwel reeds spoedig dat het stelsel aan deze hoofddoelstelling niet op adequate wijze tegemoet kon komen. Daarbij kwam met betrekking tot de I.W. het belangrijke feit dat de toetredingsdrempel in de vorm van een minimaal vereiste mate van arbeidsongeschiktheid van 66 2/3% aanzienlijk was en dat bovendien het niveau van de uitkering mede afhankelijk was van de duur van de premiebetaling.

Tegenover, en in nauwe samenhang met, deze manco's op micro-economisch niveau stond dat op macro-economisch niveau de lasten uitgedrukt als percentage van het nationaal inkomen vrijwel constant bleven. Dit in tegenstelling tot de lastenontwikkeling van de Z.W. en de, vooral om de eerder genoemde manco's van de O.W. en I.W. juist te herstellen geïntroduceerde, WAO. De Z.W. e WAO zijn evenwel juist regelingen die naar algemeen gevoelen, in tegenstelling tot O.W. en I.W., wel een adequate inkomensbescherming bieden.

Voorts kan worden gekonkludeerd dat bij de analyse van de determinanten van het sterk toegenomen aandeel in het nationaal inkomen van de lasten van arbeidsongeschiktheidsregelingen is gebleken dat ten opzichte van de exogene factoren, d.w.z. factoren die als het ware van buiten af aan deze regelingen zijn

opgelegd (introdactie van nieuwe en wijziging van bestaande regelingen), de endogene factoren het meest van belang zijn en circa 70% van de stijging van het aandeel in het nationaal inkomen voor hun rekening nemen. Van deze endogene factoren, d.w.z. factoren die onafhankelijk van stelselwijzigingen het beroep op bestaande regelingen doen toenemen, is de stijging van het aantal uitkeringsgerechtigden verreweg de belangrijkste oorzaak.

Voorts is gebleken dat de stijging van het aantal uitkeringsgerechtigden vooral samenhangt met de toeneming van het relatieve beroep op de geanalyseerde loondervingsregelingen. Dit komt tot uiting in een stijgende geaggregeerde toekenningsfrequentie, d.w.z. de kort- en de langdurige arbeidsongeschiktheidstoekenningen als percentage van het verzekerdenbestand. Dit betekent dat voor een verklaring van het stijgend aandeel van de lasten in het nationaal inkomen een nader inzicht in de bepalende factoren van de ontwikkeling van deze toekenningsfrequentie van groot belang is.

Voetnoten

- 1) In paragraaf 2 is vooral veelvuldig gebruik gemaakt van onderstaande publicaties. Daar waar een expliciete vermelding wenselijk werd geacht zijn, terwille van de overzichtelijkheid in de tekst in plaats van in voetnoten, de eveneens hieronder vermelde afkortingen gehanteerd.
 - (a) v.d. Does, 1946 : L.P.v.d. Does, De economische betekenis der sociale verzekering, Deventer, 1946
 - (b) Veldkamp, 1978 : G.M.J.Veldkamp, Inleiding tot de sociale zekerheid (en de toepassing ervan in Nederland en België), Deventer, 1978
 - (c) Schouten en Veldkamp : D.B.J. Schouten en G.M.J.Veldkamp, De sociale verzekering in de volkshuishouding, 1952.
 - (d) RVB, 40 jaar : Rijksverzekeringsbank 1901-1941, Haarlem, 1941
 - (e) RVB, 50 jaar : 50 jaren sociale verzekering, Rijksverzekeringsbank, Amsterdam, 1951
 - (f) Int.ver.voor Sociale zekerheid : Ontwikkelingen en tendenties van de Sociale Zekerheid, Nederland, Deel I en II, Internationale vereniging voor sociale zekerheid, Genève, 1959
 - (g) SVB, 65 jaar : 65 jaren sociale verzekering in Nederland, 1901-1966, Sociale Verzekeringsbank (SVB), Amsterdam, 1966.
 - (h) SVR : Sociale zekerheid in Nederland 1948-1959, Sociale Verzekeringsraad, Den Haag, niet gedateerd.
- 2) Deze wet beoogde aan arbeid van kinderen jonger dan twaalf jaar, hetgeen tot die tijd frequent voorkwam, een eind te maken. Zie bijv. L.F. van Loo, Den arme gegeven (Een beschrijving van armoede, armenzorg en sociale zekerheid in Nederland, 1784-1965), Amsterdam 1981 i.h.b. blz. 73 en I.J. Brugmans, De arbeidende klasse in Nederland in de 19e eeuw, 1813-1870, Utrecht 1970, i.h.b. blz. 223-245. Overigens is Nederland in het begin met de sociale wetgeving achtergebleven bij de ontwikkelingen elders. Zo waren in diverse landen reeds jaren eerder maatregelen tegen kinderarbeid getroffen (bijv. Engeland 1802). Zie: J.A. Weijel, Achtergronden van sociale zekerheid, korte geschiedenis van een sociaal verschijnsel, Amsterdam, 1973, blz. 35.
- 3) Zie L.F. van Loo, t.a.p., blz. 74 resp. blz. 78.

- 4) Zie bijv. L.F. van Loo, t.a.p., blz. 90 e.v. en J.C. van Dam, H.J.P.J. Goedmakers, H. Klompmaker en J. de Vries, Honderd Jaren Armenwet 1854-1954, Maatschappelijke zorg en historisch perspectief, Alphen aan de Rijn, 1955, i.h.b. blz. 35 e.v.
- 5) Zie bijv. I.J. Brugmans, t.a.p., i.h.b. blz. 187 e.v. en L.F. van Loo, t.a.p., blz. 104 en G.M.J. Veldkamp, Inleiding tot de sociale verzekering, hoofdstuk II, Amsterdam, 1953.
- 6) Zie in deze bijv. G.M.J. Veldkamp, Inleiding tot de sociale zekerheid (en de toepassing ervan in Nederland en België), Deventer, 1978, deel I, hfdst.II.
- 7) Zie "65 jaren sociale verzekering in Nederland 1901-1966", Sociale Verzekeringsbank (SVB), Amsterdam, 1966, blz. 10.
- 8) Bij dit overzicht is onder meer gesteund op G.M.J. Veldkamp, 1978, t.a.p., de verschillende gedenkboeken van de sociale Verzekeringsbank (voorheen geheten Rijksverzekeringsbank). Overigens dient benadrukt te worden dat hier niet naar volledigheid is gestreefd. Zie overigens voor een analyse van arbeidsongeschiktheidsregelingen voor i.h.b. militairen en ambtenaren, waarop in dit hoofdstuk niet wordt ingegaan, J.G.F.M. van Kessel, Arbeidsongeschiktheid van militairen, ambtenaren en werknemers, dissertatie Nijmegen, 1981.
- 9) Naast de Ongevallenwet zijn nog twee op specifieke groeperingen gerichte ongevallenwetten ingevoerd, te weten in 1919 de Zeeongevallenwet en in 1922 de Land- en Tuinbouwongevallenwet. Zie in deze bijvoorbeeld Memorie van toelichting bij de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, p 5, Tweede Kamer, zitting 1962-1963, no. 7171. Omdat deze wetten qua werking veel gelijkenis vertonen met de O.W. en kwantitatief van minder belang zijn, worden ze op deze plaats hier verder niet expliciet besproken.
- 10) Bij deze en de volgende z.g. systematische behandelingen dient overigens opgemerkt te worden dat de situatie bij de invoering van de desbetreffende wet als uitgangspunt is genomen, waarna vervolgens eventuele relevante veranderingen beschouwd worden.
- 11) De datum van de "eerste" parlementaire aandacht is aangegeven teneinde een globale indruk te krijgen van de periode die verstreken is tussen het ogenblik dat de gedachte om een bepaalde verzekering in te voeren in principe levensvatbaar blijkt te zijn en de daadwerkelijke in werking treding van de verzekering. Benadrukt dient hierbij overigens te worden dat het vaststellen van de datum waarop de eerste "serieuze" parlementaire behandeling heeft plaatsgevonden somtijds enige mate arbitair kan zijn.
- 12) Hierbij dient erop gewezen te worden dat de gepresenteerde data mede betrekking hebben op personen van 65-jaar en ouder.

- Zo maakte deze categorie in 1929, 1939, 1949, en 1954 resp. 12%, 40%, 40% en 33% van de bestand (kolom 3, tabel 2) uit. Inzake de toekenningen is, m.u.v. de jaren 1938-'40, deze categorie evenwel van aanzienlijk minder groot belang. (Zie verder ook Int. ver. voor sociale zekerheid, 1959, blz. 35).
- 13) De oorzaak van de lange behandelingsduur van het Ziektewet-ontwerp (1905-1930) is naast de discussie over de gewenste uitvoeringsorganisatie, ook de discussie geweest over de vraag of de Ziekteverzekering uitsluitend een Ziekengeldverzekering (een verzekering tot vergoeding van door ziekte gederfd loon) zou moeten zijn of een ziekengeldverzekering gecombineerd met een wettelijke regeling voor de medische behandeling van de ziekte, der halve mede een z.g. ziekenfondsverzekering (SVB, 65 jaar, blz. 18, Rapporten van de Londense Commissie van Rijn, 1945, I, blz. 30 en zie verder ook Memorie van toelichting bij de wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, t.a.p., p.6).
 - 14) Zie ook tabel 3, voetnoot d. Overigens blijkt de constantheid van het gemiddelde aantal (uitkerings)dagen per toekenning bijv. ook uit de Premienota ZW, SVR, 1980, bijlage 1, waar voor de zeventiger jaren cijfers gepresenteerd zijn die gedurende deze gehele periode rond de 16 à 17 uitkeringsdagen schommelen.
 - 15) Zie bijvoorbeeld Memorie van Toelichting bij de wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, t.a.p., p5.
 - 16) Zie G.M.J. Veldkamp, Afscheid van de verzekeringsgedachte, p.10, oratie, Deventer, 1978.
 - 17) Zie bijv. de bijdragen van resp. H. Emanuel, i.c. blz. 32 en J.H. van de Pas, i.c. blz. 168, in: F.A.J. v.d. Bosch en C. Petersen (red), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer, 1981.
 - 18) Zie ook hoofdstuk 2 van: G.M.J. Veldkamp, Individualistische karaktertrekken in de Nederlandse sociale arbeidsverzekering, een kritisch onderzoek naar de grondslagen der sociale arbeidsverzekering, Alphen aan den Rijn, 1949.
 - 19) Zie voor een soortgelijke benadering: Advies inzake omvang en groei van de collectieve sector, Sociaal Economische Raad, Den Haag 1978, no. 11.
 - 20) Voor een verklaring van deze samenhangen, zoals bijvoorbeeld de mate waarin de hoogte van het (reële) uitkeringsniveau van invloed is op het aantal uitkeringsgerechtigden (of de zogenaamde toekenningsfrequentie), dient een theoretisch model te worden opgesteld, waarna vervolgens de uit dit model volgende samenhangen m.b.v. empirisch onderzoek getoetst kunnen worden. Een dergelijke benadering valt echter buiten de hier gekozen beperkte opzet.

- 21) In dit kader dient ook opgemerkt te worden dat bij het opstellen van tabel 7 ter uniformering uitgegaan is van dezelfde omvang van het verzekerden bestand t.a.v. de respectievelijk regelingen.

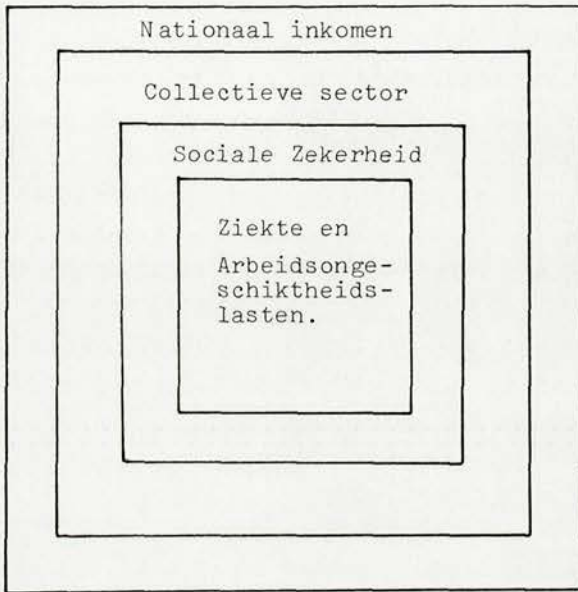
Hoofdstuk 4. De huidige omvang van ziekte en arbeidsongeschiktheid binnen het stelsel van sociale zekerheid

1. Inleiding

Teneinde de volgende hoofdstukken in een breder kader te plaatsen zal in dit hoofdstuk ingegaan worden op enkele van belang zijnde kwantitatieve ontwikkelingen op macro-niveau van het uit ziekte en arbeidsongeschiktheid voortvloeiende beroep op de sociale zekerheid. ¹⁾ Hierbij zal als vervolg op de historische beschouwing in het voorgaande hoofdstuk de aandacht geconcentreerd worden op de recente ontwikkeling. Het aanknopingspunt zal daarbij gevormd worden door figuur 1. Dit wil zeggen dat de omvang van het uit ziekte en arbeidsongeschiktheid voortvloeiend beroep op sociale zekerheidsregelingen gerelateerd zal worden aan het totaal van sociale zekerheidsregelingen. De sociale zekerheid maakt op haar beurt evenwel onderdeel uit van de collectieve sector, welke vanzelfsprekend weer niet los kan worden gezien van de volkshuishouding in haar totaliteit.

Hier zal derhalve het uit ziekte en arbeidsongeschiktheid voortvloeiende beroep op de sociale zekerheid, voorzover mogelijk en zinvol, beschouwd worden vanuit het bredere perspectief van de respectievelijke hogere aggregatieniveaus. Daartoe zal in de volgende paragraaf ingegaan worden op de nominale ontwikkeling. Daarbij zullen ook de ontwikkelingen van de sectoren op de respectievelijke aggregatieniveaus aan elkaar gerelateerd worden. Vervolgens zal in paragraaf drie de ontwikkeling van het aantal personen dat zijn inkomen ontleent aan de respectievelijke sectoren beschouwd worden. Daarbij zal binnen de sector ziekte en arbeidsongeschiktheid ter wille van het inzicht in het relatieve belang van de respectievelijke regelingen een verdere verdeling naar regeling plaatsvinden. In paragraaf vier zullen daarna

Figuur 1 De omvang van de uitgaven van de collectieve sector, de sociale zekerheid en de sociale zekerheidsregelingen uit hoofde van ziekte en arbeidsongeschiktheid gerelateerd aan het nationaal inkomen, 1982.^{a)b)}



a) Voor berekeningswijze en bronvermelding zie de tekst en tabellen in dit hoofdstuk. In de figuur zijn de sociale zekerheidsuitgaven exclusief de niet onder de definitie van de collectieve sector vallende pensioenverzekeringen weergegeven, zie ook tabel 2.

b) De figuur is op schaal getekend.

enkele hoofdlijnen van de financiering van de sociale zekerheid nader belicht worden, waarna in paragraaf 5 de samenvatting en conclusies volgen.

2. Een schets van de uitgavenontwikkeling

In navolging van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het Centraal Bureau voor de Statistiek wordt in dit hoofdstuk sociale zekerheid omschreven als het geheel van wettelijke maatregelen dat tot doel heeft een zekere continuïteit in de bestedingsmogelijkheden van gezinnen te garanderen bij het zich voordoen van inkomstenderving of bepaalde additionele uitgaven als gevolg van zekere omstandigheden. Kenmerkend hierbij is dat een spreiding van de lasten, hetzij tussen personen op één bepaald tijdstip, hetzij in de tijd, plaatsvindt.

Binnen de sociale zekerheid worden op basis van financieringswijze en/of type verstrekking gewoonlijk 4 sub-categorieën onderscheiden, te weten:

1. Sociale verzekeringen
2. Sociale voorzieningen
3. Regelingen voor overheidspersoneel
4. Pensioenverzekeringen.

ad. 1 Binnen de sociale verzekeringen kan, onder meer, een onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds de werknemersverzekeringen, dit zijn de regelingen die specifiek zijn gericht op loontrekkenden in de particuliere sector, zoals de W.W., ZW, WAO en ZFW (verpl.) en volksverzekeringen die gericht zijn op de gehele bevolking, zoals de AAW, AOW en AWBZ. Wat betreft de inkomensdervingsregelingen geldt hierbij, grosso modo, dat bij de werknemersregelingen sprake is van een directe band tussen de verstrekte uitkering en het gederfde looninkomen, de uitkering is doorgaans 80% van het gederfde loon, terwijl bij de volksverzekeringen de

uitkering onafhankelijk is van het eerder verdiende inkomen. Essentieel gemeenschappelijk kenmerk is evenwel dat de financiering van de uitgaven, in principe, plaatsvindt door middel van premieheffing, waarbij overigens geen individueel aanwijsbare band tussen premiebetaling en het recht op verstrekkingen wordt gecreëerd. Voorts is de financieringswijze die van het omslagstelsel, hetgeen inhoudt dat ontvangsten en uitgaven per regeling elkaar per jaar (ongeveer) in evenwicht dienen te houden. Voor het totaal van regelingen dat tot de sociale verzekeringen wordt gerekend, wordt naar bijlage 1 verwezen, terwijl bijlage 2 een overzicht geeft van de verschillende premiepercentages, alsmede de daarbij gehanteerde loon- en premiegrenzen en in bijlage 3 een overzicht gepresenteerd wordt van een aantal uitkeringsbedragen.

- ad 2. Tot de sociale voorzieningen worden zowel regelingen die qua verstrekking vergelijkbaar zijn met de onder de sociale verzekering vallende werknemersverzekeringen, zoals de WWV, als regelingen die qua verstrekking meer weg hebben van volksverzekeringen, zoals de RWW, gerekend. De overeenkomst tussen de verschillende regelingen is dat, i.t.t. de sociale verzekeringen, de financiering van de uitgaven geheel plaatsvindt uit de algemene middelen.
- ad 3. Naast de hiervoor vermelde categorieën kent de overheid als werkgeefster een aantal specifiek op overheidswerknemers gerichte sociale zekerheidsregelingen, welke qua verstrekking globaal vergelijkbaar zijn met de werknemersregelingen in het kader van de sociale verzekeringen, zoals de WRO en DSO, respectievelijk de "werkloosheid- en ziekwetregeling" t.b.v. overheidswerknemers (zie verder bijlage 1). De financiering van deze regelingen vindt uit de algemene middelen plaats.
- ad 4. De respectievelijke pensioenverzekeringen dragen zorg voor een aanvullende pensioenuitkering op de onder de sociale verzekeringen vallende basis ouderdomsuitkering in het

kader van de AOW. De financieringswijze is die van het kapitaaldeckingsstelsel, waarbij per verzekerde een zekere band bestaat tussen het d.m.v. premiebetaling gevormde fonds bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd en de vanaf die datum te verstrekken pensioenuitkering. Voor een overzicht van de verschillende regelingen wordt wederom naar bijlage 1 verwezen. Van belang voor het volgende is hierbij nog dat de arbeidsongeschiktheidsregeling t.b.v. overheidswerknemers onder de pensioenregeling (ABP) valt.

De totale uitgaven in het kader van de sociale zekerheid, alsmede die van de in hiervoor besproken vier onderdelen worden voor 1982 in tabel 1 gepresenteerd. Uit deze tabel blijkt dat ca 70% van de totale sociale zekerheidsuitgaven via de sociale verzekeringen loopt. Tevens blijkt uit de presentatie van de uitgaven als percentage van het nationaal inkomen dat via het stelsel van sociale zekerheid ca.37% van het nationaal inkomen herverdeeld wordt.

Teneinde enig inzicht te verwerven in de recente ontwikkelingen zijn tevens de overeenkomstige cijfers voor 1973, in prijzen van 1982, vermeld. Uit de vergelijking van 1982 met 1973 blijkt onder meer dat de sociale voorzieningen relatief gezien de grootste groei hebben vertoond. ³⁾ Dit hangt vooral samen met de stijging van de aanspraken op de WWV en RWW als gevolg van het toenemen van de (langdurige) werkloosheid. De sociale verzekeringen hebben de grootste absolute stijging van lasten te zien gegeven, te weten van ca. f. 54 mld. in 1973 (in prijzen 1982) tot f. 84 mld. in 1983, hetgeen een reële stijging betekent van 56%. Daarnaast is opvallend dat ook de pensioenverzekeringsuitgaven aanzienlijk zijn gestegen, nl. reë met bijna 50%. Het een en ander weerspiegelt zich in het rechter gedeelte van tabel 1, waarin de ontwikkeling in de periode 1973-1982 als percentage van het netto nationaal inkomen (NNI) is weergegeven. Hieruit blijkt dat de totale sociale zekerheidsuitgaven uitgedrukt in het netto nationaal inkomen in jaar tijds met 11,3 procentpunt, hetgeen uitgedrukt in het nive:

van 1973 overeenkomt met een toeneming van 44%, gestegen zijn. Gemiddeld per jaar betekent dit in de periode 1973-1982 een stijging van het beslag op het nationaal inkomen van de sector sociale zekerheid van 1,3 procentpunt. Hierbij zij opgemerkt dat de in deze cijfers begrepen beginjaren tachtig een hogere gemiddelde stijging te zien geven, dan het gemiddelde over de gehele hier beschouwde periode. Dit duidt erop dat de trendmatige tendens van het toenemend beslag van de sociale zekerheid op het nationaal inkomen zich, vooralsnog, eerder versterkt dan verzwakt lijkt voort te zetten.

Aansluitend op de beschouwing omtrent het beslag van de sociale zekerheid op het nationaal inkomen is mede in het kader van de beheersbaarheid van de uitgaven van de collectieve sector daarnevens inzicht in de totale omvang van de sociale zekerheid gerelateerd aan de gehele collectieve sector van belang. In tabel 2 is daartoe de uitgavenontwikkeling van de totale collectieve sector als percentage van het nationaal inkomen, gesplitst naar de uitgaven van respectievelijk de sociale zekerheid en de overige collectieve sector weergegeven.⁴⁾ Hieruit blijkt onder meer dat ook binnen de collectieve sector het aandeel van de sector sociale zekerheid aanzienlijk is toegenomen, en wel van 44% in 1973 tot 49% in 1982.

Preganter komt in het kader van de beheersbaarheid van de collectieve sector het overheersend kwantitatieve belang van de sector sociale zekerheid uit tabel 2 nog tot uitdrukking in het gegeven dat in de beschouwde periode 66% van de stijging van het beslag van de collectieve sector op het nationaal inkomen is toe te rekenen aan de sociale zekerheid.

Naast de in tabel 1 gepresenteerde indeling is voorts vooral de indeling naar functie, d.w.z. naar de reden van het beroep op de sociale zekerheid, interessant.⁵⁾ Zo bevatten alle in tabel 1 vermelde onderdelen van de sociale zekerheid regelingen die van doen hebben met de financiële gevolgen van ziekte en arbeidsongeschiktheid. De ZW, WAO en AAW vallen namelijk onder de sociale verzekeringen, de WSW en de, tot invoering in 1976 van de AAW geldende, TRM behoren tot de sociale voorzieningen, de DSO, de Ziekengeldregeling voor overheidspersoneel, valt onder de

Tabel 1. Reële uitgavenontwikkeling sociale zekerheid: 1973 - 1982

	Uitgaven		Als percentage van het nationaal inkomen d)		
	(x f.1 mld) 1973 a)	1982	1973	% 1982	Absolute mutatie 1973 - 1982
Sociale verzekeringen	53,8 (73) ^{b)}	48,0 (70) ^{b)}	18,7	25,6	6,9 (37) ^{c)}
Sociale voorzieningen	7,6 (10)	19,7 (16)	2,6	6,0	3,4 (131)
Overheidsregelingen	4,1 (6)	5,3 (4)	1,4	1,6	0,2 (14)
Pensioenverzekeringen	8,3 (11)	12,0 (10)	2,9	3,7	0,8 (28)
Totaal	73,8 (100)	121,0 (100)	25,6	36,9	11,3 (44)

Bron: Meerjarenramingen sociale zekerheidsregelingen 1978 en 1983, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

a) In prijzen 1982.

b) Als percentage van het totaal.

c) Als percentage van 1973.

d) Netto nationaal inkomen (marktprijzen).

overheidsregelingen, terwijl arbeidsongeschiktheidsuitkeringen aan het overheidspersoneel in het kader van de ABP-pensioenregeling verstrekt worden. Daarnaast vallen specifiek op de financiering van verstrekkingen en verrichtingen gerichte regelingen ingeval van ziekte vooral onder de sociale verzekeringen en onder de regelingen overheidspersoneel. Tezamen dragen de verschillende ziektekostenregelingen die tot de sociale zekerheid worden gerekend, zoals de ZFW en AWBZ, zorg voor ca. 75% van de financiering van de totale gezondheidszorg. De som van de hiervoor aangeduide via de sociale zekerheid gefinancierde uitkerings- en verstrekkinglasten betreffende gezondheid is van 1973 op 1982 gestegen van in lopende prijzen f. 18 mld. tot ruim f. 50 mld. ⁶⁾ Uitgedrukt als percentage van het nationaal inkomen komt dit neer op een stijging van bijna 5 procentpunt. Dit betekent dat ca. 40% van de totale stijging van het beslag van de sociale zekerheid op het nationaal inkomen aan de "gezondheidsfunctie" van de sociale zekerheid, die daarmee tevens - kwantitatief gezien - de belangrijkste functie is, toegerekend kan worden. ⁷⁾ Of, een maatstaf gebruikend welke buiten de sociale zekerheid ligt, de stijging van het beslag op het nationaal inkomen van de sociale zekerheid uitsluitend uit hoofde van de gezondheidsfunctie van bijna 5 procentpunt is globaal gelijk aan die van de totale overige collectieve sector, welke zoals uit tabel 2 is gebleken, in de periode 1973-1982 5,3 procentpunt heeft bedragen.

Als vervolg op bovenstaande schets vanuit nominaal perspectief van zowel de plaats van het gehele stelsel van sociale zekerheid, als daarbinnen van het geheel van de met de gezondheidsfunctie samenhangende regelingen, zal in paragraaf drie nader worden ingegaan op de volume-ontwikkeling van de respectievelijke sectoren.

3. Een schets van de volume-ontwikkeling

De achtergrond van de in de vorige paragraaf beschreven lastenontwikkelingen is naast de stijging van de lasten van de verschillende ziektekosten regelingen vooral te vinden in het

Tabel 2. Sociale zekerheids- en totale collectieve sector
uitgavenontwikkeling: 1973 - 1982.

	Uitgaven als percentage van het nationaal inkomen ^{a)} .		
	1973	1982	Absolute mutatie 1973 - 1982
Sociale zekerheid ^{b)}	22,7 (44)	33,2 (49)	10,5 (66)
Overige collec- tieve sector	28,8 (56)	34,1 (51)	5,3 (34)
Totaal collec- tieve sector	51,5 (100)	67,3 (100)	15,8 (100)

Bron: Tabel 1 en Miljoenennota 1983

- a) Als percentage van het totaal.
b) Exclusief de niet onder de definitie van de collectieve sector vallende pensioenverzekeringen.

toenemend aantal personen dat afhankelijk is van een sociale zekerheidsuitkering. Inzake de niet met ziekte, ofwel kortdurende arbeidsongeschiktheid, en langdurende arbeidsongeschiktheid van doen hebbende regelingen kan daarbij in het bijzonder op het stijgend beroep op de werkloosheidsregelingen en, samenhangend met de vergrijzing, op het toenemend belang van de diverse pensioenregelingen worden gewezen.

Uit de tabellen 3 en 4 blijkt dat daarnaast het beroep op de verschillende kort- en langdurende arbeidsongeschiktheidsregelingen aanzienlijk is toegenomen. Want terwijl het aantal uitkeringsgerechtigden op grond van arbeidsongeschiktheid, uitgedrukt in manjaren voor alle regelingen tesamen, in 1968 ca. 400.000 bedroeg, was dit aantal in 1980 reeds opgelopen tot ca. 1.000.000. Omdat tegelijkertijd in de periode 1968-1980 het aantal werkenden ten naaste bij constant is gebleven, betekent dit een aanzienlijke stijging van de arbeidsongeschiktheidsratio, dit is het aantal arbeidsongeschikten per 100 werkenden. De arbeidsongeschiktheidsratio bedroeg in 1968 9,4 was in 1974 gestegen tot 15,5 en in 1980 verder tot 22,5. Dit houdt in dat in 1980 tegenover 100 werkenden 22,5 arbeidsongeschikten stonden. Voorlopige gegevens wijzen daarbij uit, dat in 1982 de arbeidsongeschiktheidsratio verder gestegen is tot ca. 25,0. Deze stijging is, gezien het afnemend aantal binnen de particuliere sector actieve personen vanzelfsprekend nog pregnanter, indien uitsluitend het aantal actieven in de particuliere sector als referentiegrond gehanteerd zou worden.

Als vervolg op tabel 3 wordt in tabel 4 het beroep op de sociale zekerheid als gevolg van tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid naar regeling gesplitst.⁸⁾ Hieruit blijkt dat in 1968 qua aantal uitkeringsgerechtigden (uitgedrukt in manjaren) de ZW de belangrijkste regeling was. Deze positie is in 1974 overgenomen door de WAO, hetgeen in 1980 nog nadrukkelijker naar voren komt. Uitgedrukt in de totale absolute mutatie in de periode 1968-1980 houdt een en ander in dat ruim de helft van de totale groei van de respectievelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen ten laste van de WAO is gekomen.⁹⁾ Blijkens het feit dat ultimo 1982 het aantal WAO-uitkeringsgerechtigden reeds meer dan een half miljoen, nl.

Tabel 3. Aantal inkomenontvangers naar bron van inkomen^{a)}

	1968	1974	1980
	x 1000 manjaren		
<u>Economisch-actieven:</u> ^{b)}			
Particuliere sector ^{c)}	3532 (59)	3425 (52)	3318 (46)
Collectieve sector ^{d)}	<u>833 (13)</u>	<u>966 (15)</u>	<u>1118 (15)</u>
Subtotaal	4365 (72)	4391 (67)	4436 (61)
<u>Uitkeringsgerechtigden:</u>			
Ziekte en arbeidsongeschiktheid	410 (7)	682 (10)	999 (14)
Overige	<u>1245 (21)</u>	<u>1501 (23)</u>	<u>1830 (25)</u>
Subtotaal	1655 (28)	2183 (33)	2829 (39)
Totaal	6020(100)	6574(100)	7265(100)

Bron: H. Emanuel, V. Halberstadt, C. Petersen, Cross national disability study, the Netherlands, forthcoming Cornell University Press, 1983 en verdere berekeningen op basis van gegevens van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Centraal Planbureau.

a) Als percentage van het totaal.

b) Gecorrigeerd voor ziekteverzuim.

c) Inclusief zelfstandigen.

d) Inclusief semi-collectieve sector.

Tabel 4 Aantal arbeidsongeschikten naar regeling^{a)}

	1968 x 1000 manjaren	1974	1980	Absolute mutatie 1968 - 1980
ZW	160	236	269	109
WAO ^{b)}	141	281	419	278
AAW ^{c)}			110	
DSO ^{d)}	40	60	79	39
ABP ^{d)}	12	27	49	37
WSW ^{e)}	42	54	73	31
TRM ^{f)}	<u>15</u>	<u>24</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
Totaal	410	682	999	494 ^{g)}

Bron: Zie de bronvermelding bij tabel 3.

- a) Zie eventueel voor de betekenis van de gebruikte afkortingen bijlage 1.
- b) Inclusief WAO-gerechtigden die tevens een AAW-uitkering ontvangen, doch exclusief WAO-gerechtigden die in het kader van de WSW werkzaam zijn.
- c) Inclusief WAO-verzekerden met uitsluitend een AAW-uitkering, doch exclusief AAW-gerechtigden die in het kader van de WSW werkzaam zijn en personen die onder de DSO en ABP-arbeidsongeschiktheidsregeling vallen.
- d) Inclusief tevens AAW-gerechtigden.
- e) Inclusief tevens AAW en/of WAO-uitkeringsgerechtigden.
- f) In het verlengde van de invoering van de AAW op 1-10-1976 is de TRM m.i.v. 1-1-1978 opgeheven.
- g) De absolute mutatie van het aantal arbeidsongeschikten inzake regelingen die gedurende de gehele periode 1968-1980 van kracht waren.

516.000 bedraagt, heeft deze groei, zij het in gematigder tempo, zich ook begin jaren tachtig voorgezet, waardoor reeds in 1978 geuite, pessimistische, prognoses in deze per saldo (vrijwel exact) bewaarheid zijn geworden. ¹⁰⁾ Desaggregatie binnen de WAO leert daarbij overigens dat de volume-ontwikkeling in de respectievelijke bedrijfsklassen aanzienlijk uiteenloopt. ¹¹⁾

4. Een schets van de financiering

De financiering van de in het voorgaande weergegeven lastenontwikkeling van de sociale zekerheid vindt plaats middels premieheffing, het verschaffen van Rijksbijdragen en rente-opbrengsten. Deze laatste bron is vooral van belang bij de financiering van op het kapitaaldeckingsstelsel berustende pensioenaanspraken. In tabel 5 wordt een overzicht gegeven van het aandeel, gerelateerd aan het nationaal inkomen, van de respectievelijke financieringsbronnen. De opgebrachte premies zijn daarbij onderverdeeld naar sector van herkomst, te weten werkgevers in de particuliere sector, de overheid als werkgeefster en de sector gezinshuishoudingen. ¹²⁾ In de periode 1970-1981 is de premiedrukverzwaring van, uitgedrukt in het nationaal inkomen, 6,1 procentpunt blijktens tabel 5 merendeels ten laste van de sector gezinshuishoudingen gekomen. ¹³⁾ De stijging van de bijdrage van de overheid als werkgeefster hangt deels samen met de in de vorige paragraaf gesignaleerde toeneming van het aantal werknemers in de collectieve sector (zie ook tabel 3). Daarnaast is evenwel de invoering van de AAW in 1976 van belang geweest, omdat de overheid als werkgeefster de premie hiervan voor haar rekening neemt. ¹⁴⁾ Voorts kan opgemerkt worden dat blijktens de laatste kolom in tabel 5 de stijging van de bijdrage uit hoofde van sociale zekerheidspremies van de werkgevers in de particuliere sector aan de toenemende sociale zekerheidslasten verhoudingsgewijs bescheiden is, nl. 13%.

De sociale voorzieningen zoals de WWV, RWW en de Algemene Bijstandswet worden geheel door middel van Rijksbijdragen gefinancierd. Daarnaast draagt het Rijk op basis van historische

Tabel 5. De financiering van de sociale zekerheid

	1970	1978	1981	Absolute mutatie 1970 - 1981	
	% van het nationaal inkomen ^{a)}				
<u>Premies</u>					
Werkgevers					
a. Particuliere sector	9,1	10,6	10,9	1,8	(13) ^{b)}
b. Collectieve sector	3,2	3,9	4,0	0,8	(6)
Gezinnen	<u>10,2</u>	<u>12,4</u>	<u>13,7</u>	<u>3,5</u>	<u>(26)</u>
Subtotaal	22,5	26,9	28,6	6,1	(45)
<u>Rijksbijdragen</u>					
a. Soc. verzekeringen	1,1	3,3	3,2	2,1	(15)
b. Soc. voorzieningen	1,7	3,7	4,6	2,9	(21)
c. Pensioenverzekering	<u>0,4</u>	<u>0,2</u>	<u>0,1</u>	<u>-0,3</u>	<u>(- 2)</u>
Subtotaal	3,2	7,2	7,9	4,7	(35)
<u>Rente-opbrengst</u>	<u>2,2</u>	<u>3,6</u>	<u>5,0</u>	<u>2,8</u>	<u>(20)</u>
Totaal	27,9	37,7	41,5	13,6	(100)

Bron: Samengesteld op basis van: sociale verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering, 1977 - 1981, CBS, 1982.

a) Netto nationaal inkomen (marktprijzen).

b) Tussen haakjes als percentage van het totaal.

afspraken, zoals bij de AOW en AWBZ, bij aan de financiering van de sociale verzekeringen. Bovendien zijn met als oogmerk om de premiedrukontwikkeling en daarmee de loonkostenontwikkeling te matigen in de tweede helft van de jaren zeventig additionele Rijksbijdragen verstrekt. Deze additionele Rijksbijdragen zijn als voortvloeisel van de in het kader van het streven van de overheid om het financieringstekort terug te dringen voorgenomen bezuinigingen in het begin van de jaren tachtig evenwel weer (aanzienlijk) gereduceerd. Het een en ander weerspiegelt zich in tabel 5, waaruit blijkt dat de Rijksbijdrage, gerelateerd aan het nationaal inkomen, aan de sociale verzekeringen in 1978 driemaal zoveel is als in 1970, terwijl in 1981 t.o.v. 1978 reeds een lichte daling waargenomen kan worden, welke zich in 1982 versterkt heeft voortgezet. De desondanks stijgende Rijksbijdrage aan de financiering van de sociale zekerheid in haar totaliteit resulteert uit het groeiend beroep op de sociale voorzieningen en dan met name inzake de hieronder vallende werkloosheidsregelingen.

Opmerkelijk is voorts de aanzienlijke stijging van het aandeel van de rente-opbrengst in de financiering van de sociale zekerheid. Deze rente-opbrengsten zijn vrijwel uitsluitend het resultaat van de voortdurende fondsvorming in de sector pensioenverzekering. Zo bedroeg het totale positieve saldo in deze sector in 1981 f. 21 mld. hetgeen overeenkomt met 6,7% van het nationaal inkomen in dat jaar. 15)

5. Samenvatting en conclusies

De uitgaven in het kader van het stelsel van sociale zekerheid bedragen in 1982 ca. f. 120 mld. oftewel 37% van het nationaal inkomen. In de periode 1973-1982 kan 66% van de stijging van de collectieve sector uitgaven aan de sociale zekerheid worden toegerekend. Binnen het stelsel van sociale zekerheid vloeit, eveneens in 1982, ruim 40% van de lasten voort uit het beroep op de verschillende ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen.

Deze gegevens illustreren nog eens duidelijk de huidige omvang van het stelsel van sociale zekerheid en daarbinnen van de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen. De ontwikkeling in de afgelopen, recente, periode heeft in belangrijke mate tot deze stand van zaken bijgedragen. Zo zijn de sociale zekerheidslasten in de periode 1973-1982 reëel met f. 47 mld. toegenomen, hetgeen gemiddeld een reële stijging per jaar van ruim f. 5 mld. inhoudt. Vooral het aandeel, gerelateerd aan het nationaal inkomen, van de Rijksoverheid en de sector gezinshuishoudingen in de financiering van deze lastenstijging is daarbij van belang.

Een belangrijke oorzaak van de lastenontwikkeling van de sociale zekerheid is het stijgend beroep op de inkomensdervingsregelingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid. Dit wordt geïllustreerd door de ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheidsratio, dit is het aantal arbeidsongeschikten per 100 werkenden, van 9,4 in 1968 tot ca. 25 in 1982. Uit de desaggregatie naar regeling blijkt daarbij dat deze ontwikkeling voor ca. 60% is toe te rekenen aan de stijging van het beroep op de WAO.

Uit het bovenstaande kan samenvattend worden geconcludeerd dat het belang van het stelsel van sociale zekerheid in de afgelopen jaren aanzienlijk is toegenomen en dat het toenemend beroep op de regelingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid daarbij een belangrijke rol heeft gespeeld.

Bijlage 1 Regelingen Sociale Zekerheid

I. Sociale Verzekeringen

I.1 Volksverzekeringen

AOW	Algemene Ouderdomswet
AWW	Algemene Weduwen- en Wezenwet
AKW	Algemene Kinderbijslagwet
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AAW	Algemene Arbeidsongeschiktheidswet

I.2 Werknemersverzekeringen

WAO	Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
IW	Invaliditeitswet en niet self-supporting gedeelte van de Ouderdomswet
WW	Werkloosheidswet
VV	Vorstverletregelingen bouwnijverheid en schildersbedrijf
ZW	Ziektewet
ZFW (verpl.)	Ziekenfondswet (verplichte verzekering)
ZF (afz. reg.)	Ziektekostenregelingen overheidspersoneel provincies, gemeenten, politie
ZF (vrijw. + aanv.)	Ziekenfondswet (vrijwillige en aanvullende verzekering)
ZF (bej.)	Ziekenfondswet (bejaardenverzekering)

II. Sociale Voorzieningen

WWV	Wet Werkloosheidsvoorziening
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
BKR	Beeldende Kunstenaarsregeling
ABW	Algemene Bijstandswet
WBP	Wet buitengewoon pensioen 1940-1945 en Wet buitengewoon pensioen zeeliedenoorlogsslachtoffers

AOR	Algemene Oorlogsongevallenregeling
WUV	Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940-1945
GG	Gezinsverzorging en gezinshulp

III Regelingen overheidspersoneel

DSO	Doorbetaling salarissen aan overheidspersoneel in geval van ziekte
IRZA	Interimregeling Ziektekosten Ambtenaren
WRO	Wachtgeldregeling Overheidspersoneel
KVM	Kostwinners- en inkomstenvergoedingen militairen
WAMIL	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening militairen
SAIP (eigen pens.)	Stichting Administratie Indonesische Pensioenen (eigen pensioenen)

IV Pensioenverzekeringen

BPF	Bedrijfspensioenfondsen
OPF	Ondernemingspensioenfondsen
LM	Collectieve pensioenverzekeringen ondergebracht bij levensverzekeringsmijnen
SPF	Spoorwegpensioenfonds
ABP	Algemene Burgelijke Pensioenwet
AMP	Algemene Militaire Pensioenwet
SAIB (nab.)	Stichting Administratie Indonesische Pensioenen (weduwen-en wezenpensioenen)
FVP	Fonds Voorheffing Pensioenverzekering

Bron : Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
Rijksbegroting 1982, Tweede Kamer, zitting 1981-1982,
17100, hoofdstuk XV, nr. 46.

Bijlage 2. Overzicht betreffende loongrenzen, premiegrenzen en wettelijke premiepercentages van de Sociale verzekering

	1982	gld
<u>Loongrenzen</u>		
Ziekenfondswet - verplicht		43 450
<u>Premiegrenzen</u>		
(bedrag waarover maximaal premie wordt geheven)		
Ziektewet, Werkloosheidswet a)		65 780
Ziekenfondswet - verplicht a)		36 920
Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering a)		65 780
Algemene Ouderdomswet		57 050
Algemene Weduwen- en Wezenwet		57 050
Algemene Arbeidsongeschiktheidswet		57 050
Algemene Kinderbijslagwet		57 050
<u>Premiepercentages</u>		
A. Werkgevers		%
Ziekenfondswet - verplicht		4.55
Algemene Kinderbijslagwet		1.85
Werkloosheidswet		1.4
Wachtgeldverzekering b)		0.435
Ziektewet b)		5.8
Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering c)		2.4
Algemene Arbeidsongeschiktheidsverzekering		5.3
Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten		3.3
Totaal		25.04
B. Werknemers (c.q. gezinshuishoudingen)		
Ziekenfondsbesluit (c.q. Ziekenfondswet) - verplicht		4.55
Werkloosheidswet		2.6
Wachtgeldverzekering b)		0.435
Ziektewet b)		1.0
Algemene Ouderdomswet		11.05
Algemene Weduwen- en Wezenwet		1.45
Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering c)		4.4
Totaal		25.49

a) Gebaseerd op 260 arbeidsdagen bij een vijfdaagse werkweek.

b) Deze percentages zijn landelijke gemiddelden.

c) 1982: eerste halfjaar: werkgevers 6.25%, werknemers 10,75%, beiden met een franchise van f.85.00 per dag; tweede halfjaar werkgevers 6.75%, werknemers 13.05% beiden met een franchise van f.91.00 per dag. Het vermelde percentage is een gemiddelde.

Bron: Ontleend aan: Sociale verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering, 1977-1981, CBS.

Bijlage 3. Overzicht van de uitkeringen in het kader van de sociale
verzekering, 1982 (excl. vakantieuitkering)

	1982	
	1 januari	1 juli
AAW per maand	f	f
De AAW geeft een uitkering die bij 80% of meer arbeidsongeschiktheid netto op het niveau ligt van de netto AOW/AWW uitkering		
AOW per maand		
ongehuwden	1073,62	1088,67
gehuwden	1542,06	1563,81
AWW per maand		
Weduwen zonder kinderen onder 18 jaar	1073,62	1088,97
Weduwen met kinderen onder 18 jaar	1542,06	1563,81
Wezen tot 10 jaar	343,56	348,47
Wezen van 10 tot 16 jaar	515,34	522,71
Wezen van 16 tot 27 jaar	687,12	696,94
tijdelijke weduwenuitkering	1073,62	1088,97
Kinderbijslag per kwartaal ¹		
eerste kind ²	284	291
tweede kind	461	472
derde kind	460	472
vierde en vijfde kind	557	571
zesde en zevende kind	614	630
achtste en elk daaropvolgend kind	677	693
Daglonen		
max. dagloon, waarnaar de uitkeringen ingevolge de WAO, ZW, WW worden berekend	253,44	259,68
uitkering ingevolge WWV 75% van het max. dagloon		
minimumdagloon WAO	120,63	123,32
minimumdagloon (art. 9a dagloonregelen WW)	123,05	126,08
minimumdagloon WWV	<u>128,37</u>	<u>131,17</u>

- 1) Vanaf 1 januari 1979 is in de uitkeringen een opslag verwerkt ter compensatie van de van per die datum vervallen fiscale kinder-aftrek; met ingang van 1 januari 1980 zijn de KWL en de KKZ vervallen en is de AKW uitgebreid.
- 2) Voor eerste kinderen in een gezin, geboren na 1 januari 1979, wordt de kinderbijslag tot de driejarige leeftijd gehalveerd

Voetnoten

- 1) Wellicht ten overvloede zij vermeld dat met sociale zekerheid wordt bedoeld het stelsel van sociale zekerheid.
- 2) Zie onder meer Sociale Verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering, 1977-1981, CBS, 1982, i.h.b. blz. 8 en 9, waarna voorts voor een verdere inhoudelijke beschrijving van de afzonderlijke regelingen wordt verwezen. Overigens kan in dit verband ook worden gewezen op Social Security in The Netherlands, Den Haag, 1982.
- 3) Er zij overigens op gewezen dat in de Sociale Meerjarenramingen van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en in de CBS publicatie vermeld in voetnoot 1 hierboven, in plaats van sociale voorzieningen gesproken wordt van overige sociale voorzieningen. De aanduiding sociale voorzieningen wordt in dit verband ook gebruikt in bijvoorbeeld : Advies inzake omvang en groei van de collectieve sector, SER, 1978, p. 24 en : J. Weitenberg, Omvang en economische effecten van de Sociale Zekerheid in Nederland, p. 19-19, in : G.M.J. Veldkamp (red.), Sociale zekerheid in een periode van economische overgang, Deventer, 1978.
- 4) Conform het door onder meer het C.B.S. in de Nationale Rekeningen gehanteerde begrip collectieve sector is hierbij geabstraheerd van de pensioenverzekeringen. Want hoewel de pensioenverzekeringen wel onder de sociale zekerheid vallen, worden zij niet tot de collectieve sector gerekend.
- 5) In dit verband worden de volgende functies onderscheiden : ziekte, invaliditeit, ouderdom, nabestaanden, gezin, werkloosheid en diversen. Zie de Sociale Meerjarenramingen, t.a.p.
- 6) Afgeleid uit de diverse Sociale Meerjarenramingen, t.a.p. Dit betekent overigens dat in 1982 ca. 40% van de sociale zekerheidslasten verband hield met de "gezondheidsfunctie" (in de terminologie van de Sociale Meerjarenramingen de functies ziekte en invaliteit) van de sociale zekerheid.
- 7) Na de "gezondheidsfunctie" is de functie ouderdom kwantitatief gezien het belangrijkste. Zie voor een ontwikkeling hierin over een langere periode de diverse uitgaven van de CBS publicatie Sociale verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering.
- 8) Opgemerkt zij hierbij dat hoewel plaatsing in de WSW vooral plaatsvindt op gronden inzake arbeidsongeschiktheid, al of niet in samenhang hiermee, ook andere motieven een rol kunnen spelen zoals bemiddelbaarheid op de arbeidsmarkt. Overigens wordt de WSW in de zogenoemde Sociale Meerjarenramingen van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid bij de functionele verdeling per regeling eveneens tot de functie

invaliditeit gerekend.

- 9) Inclusief 5000 WAO-gevallen met overgangsrecht. Zie : Secretariaatsnota ten behoeve van de premievaststelling WAO voor 1983, Sociale Verzekeringsraad, oktober 1982, bijlage 3.
- 10) In C. Petersen, Twintig jaar arbeidsongeschiktheidslasten, Economisch Statistische Berichten, 1978, blz. 652-656, waarin onder meer op basis van een raming van het toekenningen- en beëindigingsverloop een raming van het totaal aantal WAO-uitkeringsgerechtigden tot en met 1986 is gepubliceerd. Volgens deze raming zou in de pessimistische variant ultimo 1982 het aantal WAO-uitkeringsgerechtigden 515.000 bedragen, hetgeen slechts 0,2% afwijkt van het werkelijk te verwachten aantal.
- 11) Zie voor nadere evidentie hieromtrent hoofdstuk 6.
- 12) Onder particuliere respectievelijk collectieve sector en gezinnen wordt achtereenvolgens verstaan : de sectoren bedrijven, overheid en gezinshuishoudingen, zie de publicatie vermeld in noot a) van tabel 5. Inzake de overheid betreffen die zowel de werkelijk betaalde premies als de z.g. fictieve sociale premies in verband met de rechtstreekse sociale uitkeringen, c.q. loondoorbetalingen.
- 13) Dit laat vanzelfsprekend onverlet de mogelijkheid dat, in het bijzonder door middel van het stellen van aanvullende looneisen, afwenteling van de gestegen premielasten plaatsgevonden kan hebben.
- 14) Uit de invoering van de AAW vloeide overigens wel een daling van het ten laste van de overheid komende gedeelte van de ABP-pensioenpremie voort, zie verder hoofdstuk 8 voor een nadere analyse.
- 15) Zie Sociale Verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering 1977-1981, CBS, 1982, p. 52.

Hoofdstuk 5. Arbeidsongeschiktheid op macro-niveau

1. Inleiding

Algemeen wordt onderkend dat het huidige officieel geregistreerde hoge aantal werkzoekenden nog een onderschatting is van het werkelijk aantal personen dat vanwege economische omstandigheden werkloos is. Zo wordt geen rekening gehouden met het zo genoemde discouraged labour-effect en met de werkloosheid die schuil gaat in de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO).

In dit hoofdstuk wordt nu op basis van een modelmatige benadering geanalyseerd welke factoren op macro-niveau van invloed zijn op het aantal WAO-toekenningen. Hierbij zal met name worden ingegaan op het belang van enerzijds gezondheids variabelen en anderzijds economische variabelen. Daarop aansluitend wordt mede op grond van de vergelijking van de ontwikkeling van het aantal jaarlijkse toekenningen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering in de private sector met het aantal jaarlijkse toekenningen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering in de collectieve sector een schatting gepresenteerd van de omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO ¹⁾.

Alvorens in paragraaf 5 nader op de analyse in te gaan, wordt in de volgende paragraaf naast een beknopte schets van het institutionele kader voorzover relevant voor de onderhavige analyse, het verband tussen de rendementseis, de werkloosheid en arbeidsongeschiktheid in de private sector toegelicht. Vervolgens worden in paragraaf 3 de voorwaarden voor het toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering en in paragraaf 4 enkele voor de analyse relevante data besproken. Tenslotte volgt in paragraaf 6 de toetsing van het model en in paragraaf 7 een samenvatting en een projectie van de omvang van de verborgen werkloosheid in het

WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand voor de periode 1980-1982. In paragraaf 8 zal vervolgens tegen de achtergrond van de onderhavige uitkomsten beknopt worden ingegaan op de resultaten van een tweetal na het verschijnen van onze oorspronkelijke analyse gepubliceerde, eveneens onderbouwde, schattingen van de omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO.

2. Verband tussen rendementseis, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid in de private sector.

Het Nederlandse sociale zekerheidsstelsel kent een aantal regelingen die een voorziening bieden tegen inkomensderving ten gevolge van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Bij verzuim tot een jaar biedt de Ziektewet werknemers in de private of particuliere sector (in 1980 ca. 3,6 mln. verzekerden) een inkomensgarantie van 80 tot 100% van het loon. Indien het verzuim langer duurt dan een jaar treedt de WAO in werking, welke normaliter een maximum uitkering kent van 80% van het laatst verdiende loon. Aan deze wet is geen maximum uitkeringsduur verbonden. De uitkering wordt beëindigd in geval van herstel, overlijden of het bereiken van de 65-jarige leeftijd.

In het geval van verzuim van werknemers in dienst bij (semi)overheidsinstellingen, de zogenaamde collectieve sector (in 1980 ca. 910.000 verzekerden) vindt doorbetaling van salaris plaats. Indien echter komt vast te staan dat het verzuim van blijvende aard zal zijn, wordt in plaats van loondoorbetaling door het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP) een invaliditeitspensioen toegekend van maximaal circa 80% van het salaris.²⁾

Daarnaast is in 1976 de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) in werking getreden. Deze wet, waaraan in hoofdstuk 8 nader aandacht zal worden besteed, is een volksverzekering die ook aan niet-loontrekkenden een minimum-inkomensgarantie biedt, indien de arbeidsongeschiktheid langer duurt dan een jaar. Voor loontrekkenden heeft de AAW evenwel vanwege de inbouw in de voor deze categorie reeds bestaande arbeidsongeschiktheidsregelingen

(doorgaans) geen betekenis.

De WAO is de belangrijkste van bovengenoemde regelingen, gezien zijn aard (personen aan wie eenmaal een WAO-uitkering is toegekend zijn doorgaans blijvend aan de beroepsbevolking onttrokken), omvang (zo bedroeg in 1979 het aantal uitkeringsmanjaren WAO ongeveer het dubbele van het aantal uitkeringsmanjaren werkloosheid) en lasten (afgezien van de invoering van de AAW legde de WAO in 1980 beslag op circa 4,4% van het netto nationaal inkomen). Maar nog belangrijker dan het huidige niveau van de omvang en de lasten van de WAO is de voortdurende stijging van het aantal WAO-ers, en daarmee van de lasten. Vanaf de invoering op 1 juli 1967 heeft het aantal WAO-toekenningen tot 1980 een vrijwel ononderbroken stijging te zien gegeven. Bedroeg namelijk in 1968 het aantal WAO-toekenningen nog circa 35.000, in 1980 was dit aantal opgelopen tot circa 75.000. Derhalve een stijging van gemiddeld 7% per jaar. Aangezien het WAO-verzekerdenbestand in de beschouwde periode slechts marginaal is toegenomen, vertoont het aantal toekenningen gerelateerd aan het aantal verzekerden bijna dezelfde stijging. Tegelijkertijd is het aantal beëindigde WAO-uitkeringen, alhoewel ook stijgende, sterk bij het aantal toekenningen achtergebleven. Als gevolg hiervan is het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand jaarlijks met circa 33.000 toegenomen. Deze ontwikkeling resulteerde in circa 470.000 uitkeringsmanjaren WAO in 1980. Naar verwachting zal de groei zij het meer gematigd, zich ook in de komende jaren voortzetten.³⁾

Vooruitlopend op het hieronder gestelde speelt bij de verklaring van deze groei een belangrijke rol dat, gezien de ontwikkeling van indicatoren van de objectieve gezondheids-toestand, de continue stijging van het aantal arbeidsongeschikten niet verklaard kan worden door een achteruitgang van de gezondheid van de bevolking. Daarentegen wordt veelal wel een verband verondersteld met de discrepantie tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt⁴⁾, die samenhangt met de doorgaans in de private sector gehanteerde rendementseis dat de marginale opbrengst van arbeid minimaal gelijk dient te zijn aan de marginale arbeidskosten.⁵⁾ Als gevolg hiervan fungeert de WAO

namelijk mede voor werknemers, die bijvoorbeeld vanwege leeftijd en opleiding een slechte positie op de arbeidsmarkt innemen ⁶⁾, als een alternatieve werkloosheidsvoorziening. Daarbij zij opgemerkt dat voor de afvloeiing via de WAO van minder produktieve werknemers geen ontslagvergunning behoeft te worden aangevraagd. Voorts zij opgemerkt dat een WAO-uitkering in het algemeen hoger is dan een werkloosheidsuitkering en dat t.a.v. het ontvangen van een uitkering in deze verschillen bestaan in maatschappelijke acceptatie. ⁷⁾ Ten aanzien van het feit dat de WAO de functie van de alternatieve werkloosheidsvoorziening kan vervullen, kan in de eerste plaats worden gewezen op de voor een WAO-uitkering lage vereiste minimale arbeidsongeschiktheidsgraad, welke 15% bedraagt. ⁸⁾ Dit betekent dat het in principe bij een tamelijk geringe mate van fysiek of psychisch disfunctioneren, mogelijk is om aan te tonen dat aan de minimale arbeidsongeschiktheidseis wordt voldaan.

Daar, zoals nader uiteengezet wordt in hoofdstuk 7, bij het ouder worden de gezondheidstoestand doorgaans verslechtert, zal het vooral voor oudere werknemers, die met ontslag bedreigd worden of reeds werkloos zijn, veelal niet moeilijk zijn om aan het toekenningscriterium voor de WAO te voldoen. Deze, in verhouding tot de voorloper van de WAO (de Invaliditeitswet) en tot andere landen, lage minimale vereiste arbeidsongeschiktheidsgraad ⁹⁾, in combinatie met artikel 21, lid 2a van de WAO, waarin bepaald wordt dat bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid waarop het uitkeringspercentage wordt gebaseerd, behalve de medisch vastgestelde arbeidsongeschiktheid ook de uit de handicap voortvloeiende verminderde kans op de arbeidsmarkt betrokken dient te worden, biedt de mogelijkheid dat de WAO mede de functie van een werkloosheidsvoorziening kan vervullen.

Het bovenstaande houdt in, dat de omvang en het verloop in de tijd van de officieel geregistreeerde werkloosheid een onderschatting betekent van de werkelijke werkloosheid en dat de fixatie van doorgaans zowel politici als economen op het officiële werkloosheidscijfer een miskenning betekent van de werkelijkheid ¹⁰⁾. Waarschijnlijk hangt dit samen met het,

althans tot aan het publiceren van onze oorspronkelijke analyse, ontbreken van een onderbouwd kwantitatief inzicht in de omvang van dit verschijnsel. De oorzaak hiervan moet gezocht worden in de praktijk van de arbeidsongeschiktheidsschattingen. Het is namelijk niet of nauwelijks bekend in hoeverre enerzijds de louter medisch vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid en anderzijds de verdiscontering van de werkgelegenheidssituatie bij het vaststellen van de arbeidsongeschiktheidsgraad een rol speelt.¹¹⁾ Dit verklaart ook waarom in de verschillende publicaties waarin het begrip 'verborgen werkloosheid in de WAO' gehanteerd wordt, kwantitatieve uitspraken over dit verschijnsel dikwijls ontbreken.¹²⁾

3. WAO-versus ABP-uitkeringscriteria

De leeftijdsgrens voor het toekennen van een invaliditeitspensioen is bij het ABP evenals bij de WAO maximaal 64 jaar. Geen van beide wetten kent een minimum leeftijdsgrens. Eveneens geldt voor beide wetten dat minimaal sprake moet zijn van een arbeidsongeschiktheid in medische zin van 15%. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid waarop de uitkering wordt gebaseerd, handelt het ABP overeenkomstig het in paragraaf 2 genoemde artikel 21, lid 2a, WAO. Dat wil zeggen: "dat de invaliditeitsgraad in een groot aantal gevallen op een aanzienlijk hoger percentage moest worden bepaald dan zuiver medisch gezien noodzakelijk was"¹³⁾. Dit houdt in dat wanneer aan de eis van een medische arbeidsongeschiktheid van 15% is voldaan, bij het ABP hetzelfde mechanisme in werking treedt als bij de WAO. Vooruitlopend op het gestelde in paragraaf 5, is het echter zinvol om te benadrukken dat hiermee niet gezegd wil zijn, dat de factoren die leiden tot het aanvragen van een WAO- dan wel een ABP-uitkering identiek zijn. De wijze van vaststellen van de hoogte van de uitkering in de WAO en ABP komt grotendeels overeen. In beide regelingen is de uitkering namelijk een van de mate van arbeidsongeschiktheid afhangend percentage van het loon¹⁴⁾. Vanwege de verdiscontering van andere dan medische factoren bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid bedraagt dit percentage in de meeste gevallen 80%, het maximum. De periode die verstrijkt tussen de eerste ziektedag en

het ingaan van een WAO- dan wel ABP-uitkering vormt het enige wezenlijke verschil tussen beide wetten. Bij de WAO is de periode vastgesteld op één jaar, gedurende welke een Ziektewet-uitkering wordt genoten. Bij het ABP wordt echter eerst een invaliditeitspensioen toegekend indien vaststaat dat de arbeidsongeschiktheid van blijvende aard is, hetgeen betekent dat bedoelde periode van geval tot geval kan verschillen.

4. Enkele statistische data betreffende WAO en ABP arbeidsongeschiktheidstoekenningen.

Het aantal jaarlijkse WAO-toekenningen is in de beschouwde periode bijna voortdurend gestegen, want hoewel het aantal toekenningen in de jaren 1975-1977 vrijwel constant bleef, ligt het aantal toekenningen voor de jaren 1978 en 1979 (zie tabel 1) weer beduidend hoger. De toekenning- c.q. invalideringsfrequentie, het aantal toekenningen uitgedrukt als een percentage van het aantal verzekerde personen, bedraagt in 1979 2,1%. Vergeleken met 1968, toen de invalideringsfrequentie 1,1% bedroeg, betekent dit een jaarlijkse gemiddelde stijging van 6%. Aangezien de kans op invalidering sterk blijkt samen te hangen met de leeftijd, zou deze stijging veroorzaakt kunnen zijn door een veroudering van het verzekerdenbestand. Nadere analyse leert echter, dat dit niet het geval is: in de eerste plaats omdat de gemiddelde leeftijd van de verzekerden in de beschouwde periode ongeveer constant is gebleven (zie tabel 2) en in de tweede plaats omdat de stijging van de invalideringsfrequenties zich in alle leeftijdscategorieën heeft voorgedaan.¹⁵⁾ Opvallend is voorts de gestage daling van de gemiddelde leeftijd van nieuwe WAO-toekenningen, een verschijnsel dat zich zowel bij mannen als vrouwen heeft voorgedaan. Waarschijnlijk is de voortdurend dalende leeftijd waarop men op de arbeidsmarkt nog een gunstige positie inneemt hier een oorzaak van. Voorts is van belang te constateren dat het percentage toekenningen in de arbeidsongeschiktheidsklasse 80-100% een stijgende tendens vertoont. Ook het aantal toekenningen van een ABP-invaliditeitspensioen vertoont een stijgende lijn en wel van

ca. 3400 in 1968, tot circa 10.300 in 1979 (zie tabel 1). Aangezien het verzekerdenbestand in deze periode echter ook aanzienlijk is toegenomen, is de invalideringsfrequentie minder snel gestegen. In 1968 bedroeg de invalideringsfrequentie namelijk circa 0,5% en in 1979 circa 1,1%.

Bij de interpretatie van deze cijfers dient echter bedacht te worden dat vergelijking met de WAO niet zonder meer mogelijk is, omdat bij ABP-verzekerden de periode, die verloopt tussen de eerste ziektedag en het moment van toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering, de zo genoemde wachttijd, langer is dan bij WAO-verzekerden. In het onderstaande wordt hier nog op teruggekomen. Evenals bij de WAO-verzekerdenpopulatie is de gemiddelde leeftijd van de ABP-verzekerden opmerkelijk constant (zie tabel 2) en doet de stijging van de invalideringsfrequenties zich in alle leeftijdsgroepen voor. Terwijl bij de WAO de gemiddelde leeftijd van de toekenningen voortdurend afneemt, blijft de gemiddelde leeftijd van de ABP-toekenningen zich op hetzelfde niveau bewegen. Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat de stijging van de WAO-invalideringsfrequenties zich vooral in de jongere leeftijdsgroepen geconcentreerd heeft, en dat de stijging van de ABP-invalideringsfrequenties over alle leeftijdsgroepen verdeeld is.

5. Factoren die leiden tot arbeidsongeschiktheid.

In onder meer de Verenigde Staten en Groot-Brittannië is onderzocht welke factoren invloed uitoefenen op het ook in die landen stijgend aantal (tijdelijk) arbeidsongeschikten¹⁶⁾. Hierbij is voor de Verenigde Staten, waar het arbeidsongeschiktheidsstelsel meer gelijkenis vertoont ¹⁷⁾ met de WAO dan het in het Britse onderzoek bestudeerde stelsel, een positief verband geconstateerd tussen de invalideringsfrequentie en de omvang van de werkloosheid. Deze studies gebruiken regressie analyse om een samenhang aan te tonen tussen de

Tabel 1. Enkele kerngegevens van arbeidsongeschiktheids-toekenningen ingevolge de WAO en ABP (1968-1979)

<u>WAO-toekenningen</u>				
Jaar	Aantal x 1000 personen	Invaliderings- frequentie	Gemiddelde leeftijd bij aanvang uitkering	Aandeel hoogste arbeidsonge- schiktheids- klasse (80-100%)
1968	35	1,1	49,6	79,0
1969	42	1,3	49,3	77,7
1970	48	1,5	49,2	78,8
1971	50	1,5	48,7	79,2
1972	54	1,7	48,4	82,0
1973	57	1,7	48,3	87,7 a)
1974	62	1,9	47,9	87,1
1975	70	2,1	47,7	86,9
1976	70	2,0	47,2	89,1
1977	71	2,1	46,4	87,4
1978	77	2,2	45,5	86,1
1979	75	2,1	45,1	85,9
Bestand ultimo 1979	458			

<u>ABP-toekenningen</u>				
Jaar	Aantal x 1000 personen	Invaliderings- frequentie	Gemiddelde leeftijd bij aanvang van de uitkering	Aandeel hoogste arbeidsonge- schiktheids- klasse (80-100%)
1968	3,4	0,5	-	-
1969	3,9	0,6	-	-
1970	3,9	0,6	54,9	91
1971	4,3	0,7	55,0	90
1972	5,3	0,8	55,3	94
1973	6,9	0,9	54,8	91
1974	7,1	1,0	55,1	92
1975	7,5	1,0	55,3	93
1976	7,3	1,0 b)	55,1	92
1977	7,4	1,1 b)	55,5	93
1978	9,6	1,1	55,3	94
1979	10,3	1,1	-	-
Bestand ultimo 1979	43			

Bron: Afgeleid uit gegevens in de jaarverslagen van de GMD en AOF; Statistiek Pensioenen, ABP; Invalideringsrisico van het overheidspersoneel, ABP; Jaarverslagen ABP.

- a) De stijging in 1973 is het gevolg van een gewijzigde statistische procedure.
- b) Gebaseerd op gecorrigeerd aantal toekenningen in verband met vertraging in de toekenningen wegens invoering AAW.

Tabel 2. De gemiddelde leeftijd in jaren van het WAO-respectievelijk ABP-verzekerdenbestand (1970-1976).

	1970		1976	
	mannen	vrouwen	mannen	vrouwen
WAO	37,4	28,6	35,9	29,3
ABP	41,5	35,0	40,3	34,4

Bron: Afgeleid uit GMD-jaarverslagen en Statistiek Overheidspersoneel ABP.

ontwikkeling van het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen en andere, waaronder economische, factoren. De mate van samenhang is daarbij ondermeer gevoelig voor de variabelen die in het model worden opgenomen, de wijze waarop met de trend in de variabelen rekening wordt gehouden en een groot aantal andere econometrische problemen. Mede omdat voor de onderhavige probleemstelling een andere benaderingswijze openstond, berust de door ons gehanteerde methode op het vanuit een macro-economisch gezichtspunt vergelijkbaar maken van het arbeidsongeschikt worden in de private en collectieve sector. Op grond daarvan kan de door

economische factoren geïntroduceerde arbeidsongeschiktheid in de private sector rechtstreeks worden geschat. Hierop zal nu nader worden ingegaan.

Tabel 1 laat zien dat zowel het aantal WAO- als ABP-toekenningen, absoluut en gerelateerd aan het verzekerdenbestand, een forse stijging vertoont. Opmerkelijk is echter vooral dat de invalideringsfrequenties van de WAO aanzienlijk boven die van het ABP liggen. Een gedeeltelijke verklaring voor dit niveauverschil vormt de langere wachttijd bij het ABP, als gevolg waarvan een aantal personen, zouden zij werkzaam zijn geweest in de private sector, wel een WAO-uitkering toegekend zouden hebben gekregen, maar niet in aanmerking komen voor een ABP-invaliditeitspensioen, omdat bijvoorbeeld vaststaat dat de arbeidsongeschiktheid (nog) niet van blijvende aard (is) zal zijn. De verschillende benaderingswijzen die open staan om voor dit verschil in wachttijd, en daarmee van toekenningscriterium, te corrigeren, wijzen erop dat de correctiefactor waarmee de ABP-invalideringsfrequenties opgehoogd dienen te worden circa 30% bedraagt.¹⁸⁾

Bij de verklaring van de stijging van de invalideringsfrequenties alsmede van het opvallende niveauverschil tussen WAO- en ABP-invalideringsfrequenties is aansluiting gezocht bij de hierboven vermelde studies. Omdat ons onderzoek berust op een vergelijkende analyse van twee arbeidsongeschiktheidsregelingen, namelijk die van de private en van de collectieve sector, bevat het model waarmee de invalideringsfrequentie wordt verklaard evenwel een aantal nieuwe elementen. Hierdoor wordt het mogelijk een schatting te maken van de verborgen werkloosheid in de WAO. Verondersteld is hierbij, dat de toekenningsfrequentie een functie is van de volgende variabelen:

$$TF = f(x_1, x_2, x_3, x_4, x_5)$$

waarbij: TF = toekennings-(c.q. invaliderings-) frequentie

x_1 = gezondheidstoestand

x_2 = gezondheidsbeleving

x_3 = type werk

x₄ = economische factoren

x₅ = overige factoren (waaronder leeftijd en opleidingsniveau).

In het volgende zal nader worden ingegaan op deze verklarende variabelen.

- Een verslechtering van de gezondheidstoestand zal de invalideringsfrequentie positief beïnvloeden. Indien de verandering in sterftekansen echter als een benadering voor de verandering in de (objectieve) gezondheidstoestand worden genomen blijkt onder meer uit de per leeftijd en geslacht gestandaardiseerde sterftecijfers van de totale bevolking en uit de sterftecijfers van ABP-verzekerden afzonderlijk, dat eerder van een verbetering dan van een verslechtering van de gezondheidstoestand sprake is. ¹⁹⁾
- Andere indicaties dat de stijging van de invalideringsfrequentie niet wordt veroorzaakt door een slechter wordende gezondheidstoestand zijn, dat naarmate het aantal WAO-toekenningen toeneemt de voor leeftijd gecorrigeerde sterftecijfers van nieuwe WAO-uitkeringsgerechtigden dalen en dat de sterftecijfers van ABP-invaliditeitspensioengerechtigden een dalende tendens laten zien ²⁰⁾. Voorts konden geen aanwijzingen worden gevonden dat de in verhouding tot de ABP-verzekerden hoge invalideringsfrequenties van WAO-verzekerden veroorzaakt worden door een minder goede gezondheidstoestand van de WAO-verzekerden. Aangezien de gemiddelde leeftijd van ABP-verzekerden (zie tabel 2) zowel voor mannen als voor vrouwen, ongeveer vijf jaar hoger ligt dan bij WAO-verzekerden, zal, ervan uitgaande dat een stijgende leeftijd een negatieve invloed op de gezondheidstoestand uitoefent, het tegendeel eerder het geval zijn. In het kader van een vergelijkende analyse dient derhalve voor dit verschil in gemiddelde leeftijd gecorrigeerd te worden. Doordat gegevens over de leeftijdsspecifieke invalideringsfrequentie van zowel het WAO-als van het ABP-verzekerdenbestand beschikbaar zijn, kan voor het verschil in gemiddelde leeftijd worden gecorrigeerd

door op de leeftijdsspecifieke invalideringsfrequenties van beide bestanden dezelfde leeftijdsverdeling (n.l. die van de WAO uit 1974) toe te passen, dat wil zeggen standaardisatie voor leeftijd.²¹⁾ De toegepaste correctiefactor voor het verschil in gemiddelde leeftijd bedraagt gemiddeld 30%. Met dit percentage is de (ongecorrigeerde) invalideringsfrequentie van het ABP verlaagd.

- Een tweede verklarende variabele die waarschijnlijk een belangrijke rol speelt in het proces dat leidt tot het toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering is de gezondheidsbeleving. Hieronder wordt verstaan het aan verandering onderhevig zijnde gedrag, zoals dat bepaald wordt door het patroon van normen en waarden inzake de persoonlijke en sociale aanvaardbaarheid van arbeidsverzuim. Dit houdt in dat de, overigens moeilijk direct te operationaliseren, de veranderde gezondheidsbeleving een verklaring kan vormen voor de stijging van de invalideringsfrequenties. Aangezien gezondheidsbeleving een 'overall' maatschappelijk begrip lijkt en zich niet direct beperkt tot bepaalde groeperingen, is het echter niet aannemelijk om te veronderstellen dat de gezondheidsbeleving een verklaring vormt voor het niveauverschil tussen de invalideringsfrequenties van de particuliere en collectieve sector.
- Aangezien het ene beroep slijtender is dan het andere beroep vormt ook het type werk een bepalende factor voor de kans op arbeidsongeschikt worden. Ten aanzien van de WAO-verzekerden is het echter nauwelijks mogelijk om de invloed van specifieke beroepsgebonden factoren op de toekenningsfrequentie WAO te isoleren van met name de invloed van de economische factoren. Bij de vergelijking van de verschillende beroepsgroepen binnen de categorie ABP-verzekerden is het constant houden van de economische factoren wel mogelijk. Uit deze vergelijkende analyse blijkt dat de toekenningsfrequenties van de diverse beroepsgroepen wel verschillen, doch dat de verschillen aanzienlijk verminderen indien voor het verschil in leeftijdssamenstelling wordt gecorrigeerd ²²⁾. Voorts dient te worden

opgemerkt dat in de beschouwde periode het aandeel van de industriële sectoren met in het algemeen hoger dan gemiddelde toekenningsfrequenties in het verzekerdenbestand WAO is afgenomen, terwijl het aandeel van de dienstensector met een lager dan gemiddelde toekenningsfrequentie WAO is toegenomen. Standaardisatie hiervoor zou dan ook in het bijzonder voor de eind zeventiger jaren tot een opwaartse druk op de in tabel 2 vermelde toekenningsfrequenties WAO hebben geleid.

Volledigheidshalve dient hierbij voorts benadrukt te worden dat er geen aanwijzingen zijn dat gemiddeld de aan de verschillende beroepen verbonden belasting sec is toegenomen (zie verder ook hoofdstuk 6).

Het frequenter voorkomen onder WAO-verzekerden van slijtende beroepen als bijvoorbeeld bouwvakarbeiders, werknemers in de industrie, dan onder ABP-verzekerden zal een gedeeltelijke verklaring vormen voor het niveauverschil tussen de beide reeksen van invalideringsfrequenties. Op basis van verschillende gegevens is geschat dat deze factor voor circa 7% een verklaring vormt voor de geconstateerde verschillen²³⁾.

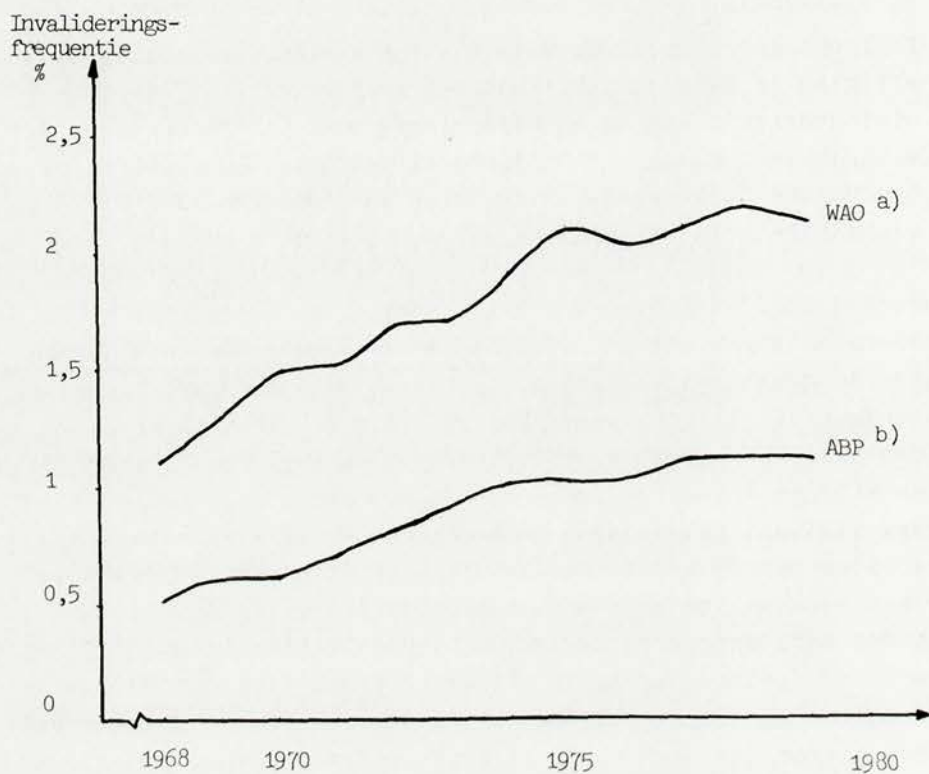
- Zoals in paragraaf 2 reeds naar voren gebracht vormt de rendementseis in de particuliere sector en daarmee samenhangend de arbeidsmarktsituatie ook een, zij het kennelijk moeilijk te operationaliseren²⁴⁾, verklarende variabele van de invalideringsfrequentie. De gedachtengang hierachter was dat veel werknemers met slechte werkgelegenheidsperspectieven - vanwege de in het particuliere bedrijfsleven gehanteerde rendementseis, - geneigd zullen zijn (hiertoe al of niet indirect gestimuleerd door de werkgever) zich door middel van een beroep op de WAO uit de arbeidsmarkt terug te trekken. Aangezien in de beschouwde periode in de overheidssector rendementsoverwegingen bij het aanhouden van minder productief geworden werknemers, in tegenstelling tot de particuliere sector geen rol spelen, en de werkgelegenheid in deze sector zich in de beschouwde periode nog voortdurend heeft uitgebreid, is het aannemelijk om te veronderstellen dat de economische factoren geen invloed uitoefenen op de invalideringsfrequentie van

ABP-verzekerden.²⁵⁾ Het voorgaande houdt in dat hiermee een belangrijke verklaring is gevonden voor het verschil in invalideringsfrequentie tussen werknemers in de particuliere sector enerzijds en werknemers in de collectieve sector anderzijds.

- De beschikbaar staande data duiden er niet op dat de overige factoren een significante verklaring vormen voor hetzij de stijging in de tijd van invalideringsfrequenties, hetzij het niveauverschil van de invalideringsfrequentie tussen WAO- dan wel ABP-verzekerden. Zo zijn de uitkeringsvoorwaarden in de beschouwde periode niet essentieel veranderd en is het gemiddelde opleidingsniveau eerder toe- dan afgenomen.

Resumerend kan gesteld worden dat op basis van een aantal veronderstellingen uit het voorgaande kan worden afgeleid dat de veranderde gezondheidsbeleving van beslissende betekenis is voor de trendmatige stijging van zowel WAO- als ABP-invalideringsfrequenties. Het niveauverschil in invalideringsfrequenties tussen WAO- en ABP-verzekerden kan in verband worden gebracht met de verschillende economische criteria tussen de particuliere en collectieve sector inzake het in dienst houden van werknemers en door het verschil in beroepssamenstelling. Uit deze conclusie volgt dat het, aangezien de invloed van de verschillende beroepssamenstelling op de invalideringsfrequentie traceerbaar is, mogelijk is een globale schatting te maken van de invloed van de economische factoren op de invalideringsfrequentie van WAO-verzekerden. Het verschil van de voor beroepssamenstelling gecorrigeerde WAO-invalideringsfrequenties met de voor het verschil in wachttijd en in gemiddelde leeftijd gecorrigeerde ABP-invalideringsfrequenties levert namelijk dat deel van de WAO-toekenningen op dat kan worden toegeschreven aan het hanteren van een rendementscriterium in de particuliere sector en de arbeidsmarktsituatie (zie grafiek 1).

Grafiek 1. Toekennings- c.q. invalideringsfrequentie van WAO-resp. ABP-verzekerden, (1968-1979)



- a) Gecorrigeerd voor de invloed van het verschil in beroepssamenstelling.
b) Gecorrigeerd voor de langere wachttijd ten opzichte van de WAO.

Bron: Zie tabel 1.

De bevinding dat in de beschouwde periode het verschil tussen de gecorrigeerde invalideringsfrequenties duidelijk is toegenomen, is hierbij in overeenstemming met de zowel trendmatig verslechterende rendementspositie van de particuliere sector als de stijgende werkloosheid. De verslechterende rendementspositie blijkt macro-economisch uit de in deze periode voortdurende stijging van de arbeidsinkomensquote. In de tweede helft van de jaren zestig (1968-1970) nam de werkloosheid, hoewel ten opzichte van de eraan voorafgaande periode op een hoog niveau blijvend, op macro-niveau enigszins af. Dit wijst erop, dat zelfs bij een zich gunstiger ontwikkelende arbeidsmarktsituatie op macro-niveau het in de particuliere sector gehanteerde rendementscriterium een verklaring vormt voor het verschil in invalideringsfrequenties tussen de private en de collectieve sector. Hierbij dient er overigens wel op gewezen te worden dat op meso-niveau zich eind zestiger jaren reeds structurele moeilijkheden zoals in de textiel- en kledingindustrie, begonnen af te tekenen, welke toen reeds structurele uitstoot van arbeid tot gevolg had (zie ook hoofdstuk 6).

Met behulp van het verschil tussen de gecorrigeerde invalideringsfrequenties kan jaarlijks de component verborgen werkloosheid in de WAO-instroom worden bepaald. Onder de veronderstelling dat het verborgen werkloosheidsbestand in de WAO hetzelfde beëindigingspatroon volgt als het totale WAO-bestand kan per jaar de totale omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO berekend worden (zie tabel 3). 26) 27)

Uit tabel 3 blijkt dat de omvang van de verborgen werkloosheid zowel absoluut, als uitgedrukt in een percentage van het totale WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand, toeneemt. Teneinde een indruk te geven van het belang van de verborgen werkloosheid in de WAO in verhouding tot de geregistreeerde werkloosheid zijn in tabel 4 beide reeksen vanaf 1968 gepresenteerd. Uit deze tabel blijkt dat de verborgen werkloosheid ook in relatie tot de geregistreeerde werkloosheid een in belang toenemend verschijnsel is. Zo bedraagt de omvang van de verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand in 1979 op grond van de hierboven

Tabel 3. Ontwikkeling van de verborgen werkloosheid in de WAO in de jaren 1968-1979.

Jaar	Verborgen werkloosheid in het WAO- uitkerings- gerechtigden bestand a) x 1000 manjaar (1)	Totaal WAO-uitkerings- gerechtigdenbestand x 1000 manjaar (2)	$\frac{(1)}{(2)} \times 100$ (2) % (3)
1968	10	159	6
1969	30	179	17
1970	50	205	24
1971	60	226	27
1972	80	249	32
1973	100	273	37
1974	110	299	37
1975	130	331	39
1976	150	364	41
1977	160	392	41
1978	180	420	43
1979	190	458	42

Bron : Kolom (2) : afgeleid uit jaarverslagen AOF en gegevens verstrekt door de Sociale Verzekeringsraad.

a) De resultaten van de berekeningen zijn afgerond op 10.000 manjaar.

uiteengezette analyse, circa 190.000 manjaren ²⁸⁾ en is daarmee bijna van eenzelfde omvang als de officieel geregistreeerde werkloosheid in 1979 van 210.000 manjaar. Dit betekent, dat het officiële werkloosheidspercentage in toenemende mate een onderschatting vormt van de feitelijk optredende ontwikkeling ²⁹⁾. Zo bedraagt het officiële werkloosheidspercentage in 1979 5%, terwijl het werkloosheidspercentage voor dat jaar inclusief de verborgen werkloosheid in de WAO uitkomt op 9,5%, bijna het dubbele.

Inzake de betrouwbaarheid, van de gepresenteerde schattingen van de verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand kan naast hetgeen dat in de bijlage is vermeld, het volgende worden opgemerkt. Een belangrijke correctiefactor is die inzake het verschil in wachttijd bij de ABP-verzekerden ten opzichte van de WAO-verzekerden. De gevoeligheid van de uiteindelijke resultaten voor veranderingen in deze correctiefactor is onderzocht. Daarbij is berekend, dat indien de door ons gehanteerde waarde van deze correctiefactor een overschatting (respectievelijke onderschatting) van 25% betekent, dit zou leiden tot een omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO die circa 6% hoger (respectievelijk lager) ligt.³⁰⁾ Een factor die tot een onderschatting leidt van de uitkomsten is gelegen in het feit dat in een onbekend aantal gevallen ook bij het ABP, andere dan medische factoren een rol kunnen spelen bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid, met andere woorden, dat ook onder ABP-invaliditeitspensioengerechtigden een component verborgen werkloosheid verscholen is.

6. Toetsing van het model.

Het in het voorgaande beschreven en toegelichte arbeidsongeschiktheidsmodel is voor de periode 1968-1980 getoetst met behulp van regressie analyse. Daarbij is de toekenningsfrequentie WAO (TFW) de te verklaren variabele en zijn de verklarende variabelen de verandering in de gezondheidsbeleving (GB),

Tabel 4. Officieel geregistreeerde werkloosheid en verborgen werkloosheid in de WAO in de jaren 1968-1979.

Jaar	Verborgen werkloos- heid in het WAO-uit keringsge rechtigden- bestand x1000manjaar	Officieel geregis- treerde werkloos- heid x1000manjaar	Totaal (1) + (2) x1000manjaar	(3) als percentage van de afhanke- lijke beroeps- bevolking %
	(1)	(2)	(3)	(4)
1968	10	72	82	2,2
1969	30	53	83	2,2
1970	50	47	97	2,4
1971	60	62	122	3,1
1972	80	108	188	4,6
1973	100	110	210	5,2
1974	110	135	245	6,0
1975	130	196	326	7,8
1976	150	211	361	8,6
1977	160	204	364	8,8
1978	180	206	386	9,1
1979	190	210	400	9,5

Bron: Kolom (2): Nationale Rekeningen 1974, en 1979.

geoperationaliseerd d.m.v. de verandering in de toekenningsfrequentie ABP, en de economische ontwikkeling, geoperationaliseerd door de reële arbeidskosten per eenheid produkt (RAP). Hierbij is aangenomen dat als RAP stijgt, hetgeen inhoudt dat de reële lonen sneller toenemen dan de arbeidsproduktiviteit, de gemiddelde "efficiency" van de werknemers daalt, hetgeen ceteris paribus tot arbeidsafstoot zal leiden³¹⁾. De minst produktieve werknemers, zoals gedeeltelijk arbeidsongeschikten, zullen gegeven de loonstructuur het eerst beneden een zekere kritische grens geraken wat betreft de verhouding tussen de kosten en opbrengsten van hun arbeid en derhalve voor afvloeiing in aanmerking komen (zie voor een nadere theoretische uiteenzetting hieromtrent hoofdstuk 7).

In tabel 5 zijn beknopt enkele resultaten van de verschillende regressies gepresenteerd. De eerste vergelijking in tabel 5 laat daarbij zien dat de empirische bevindingen in overeenstemming zijn met de theoretische a priori veronderstellingen. Zowel GB als RAP hebben het verwachte teken en zijn statistisch significant. Het model kan ook getoetst worden m.b.v. de zogenaamde economische toekenningsfrequentie WAO (ETFW). Deze is gedefinieerd als het verschil tussen de toekenningsfrequentie in de private sector (gecorrigeerd voor de beroepsstructuur) en de toekenningsfrequentie in de collectieve sector (gecorrigeerd voor de wettelijke structuur en het verschil in leeftijdsverdeling). Dit houdt in dat als afhankelijke variabele uitsluitend de toekenningsfrequentie voor zover bepaald door economische factoren gehanteerd wordt. Vergelijking 2 in tabel 5 laat zien dat ook het verband tussen ETFW en RAP statistisch significant is. In vergelijking 3 en 4 is daarenboven resp. het officiële werkloosheidspercentage (OW) en mede de uitkomsten in het voorgaande verdisconterend het totale werkloosheidspercentage (TW) als verklarende variabele gehanteerd. Het blijkt dat hantering van TW tot bevredigender uitkomsten leidt dan indien OW gehanteerd wordt. De verklaring hiervoor is, in het licht van het voorgaande, dat het officiële werkloosheidscijfer een onderschatting vormt van de werkelijke ontwikkeling van de werkloosheid.

Tabel 5 Enkele regressie resultaten inzake het arbeidsongeschiktheidsmodel (1968-1980) a)

Onafhankelijke variabele	Afhankelijke variabele			
	TFWt	ETFWt	ETFWt	ETFWt
	(1)	(2)	(3)	(4)
Constante	-2,201 (-2.14)	-1.772 (-3.25)	0.655 (7.21)	0.677 (11.24)
GBt	0.866 (3.23)			
RAIt-1	0.028 (2.61)	0.024 (4.92)		
OWt-1			0.074 (3.02)	
TWt-1				0.043 (4.40)
R ⁻²	0.920	0.681	0.405	0.607
S.E	0.104	0.101	0.133	0.108
D.W	1.818	1.648	1.071	1.271

a) Tussen haakjes staan de t-waarden vermeld.

7. Samenvatting en projectie

Teneinde inzicht te verwerven in de omvang en het verloop in de tijd van het verschijnsel van de verborgen werkloosheid in de WAO is in het bovenstaande gepoogd middels een vergelijkende analyse de jaarlijkse instroom in de WAO te splitsen in een component waaraan gezondheidsoorzaken en in een component waaraan economische factoren ten grondslag liggen.

Bij deze analyse is gebruik gemaakt van de veronderstelling dat de ABP-invalidiseringsfrequenties een goede benadering vormen van de medisch en - vanwege de zich wijzigende opvattingen inzake de gezondheidsbeleving - maatschappelijk gezien normaal te achten invalideringsfrequenties, indien de besproken economische factoren geen rol zouden spelen.

Teneinde het cumulatieve aspect van de jaarlijks in het bestand WAO-uitkeringsgerechtigden opgenomen nieuwe verborgen werkloosheid te benadrukken zijn in tabel 6 de resultaten van een projectie voor de jaren 1980-1982 vermeld.

Tabel 6. Projectie van de omvang van de verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand (1980-1982)

Jaar	WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand x 1000 manjaar a)
1980	200
1981	210
1982	220

a) De resultaten van de berekeningen zijn afgerond op 10.000 manjaar.

Tenslotte kan worden opgemerkt dat in het bovenstaande een nieuwe analyse methodiek is ontwikkeld, waarmee de omvang van de verborgen werkloosheid in de arbeidsongeschiktheidsverzekering van de private sector (WAO) vanuit macro-economisch gezichtspunt voor de periode 1968-1979 is geschat. Op grond van de resultaten van de analyse kan worden geconcludeerd, dat het arbeidsongeschikt worden in belangrijke mate mede door economische factoren wordt bepaald.

8. Een tweetal andere schattingen inzake de arbeidscapaciteit van WAO-uitkeringsgerechtigden.

Na het verschijnen van onze eerste analyse in 1980 inzake de omvang van de verborgen werkloosheid c.q. arbeidscapaciteit in de WAO zijn in het kader van een samenwerkingsverband tussen de Rijksuniversiteit Leiden en de Sociale Verzekeringsraad en door het Centraal Planbureau eveneens onderbouwde, doch op andere methoden berustende studies over hetzelfde onderwerp gepubliceerd. Mede tegen de achtergrond van het realiteitsgehalte van de in het voorgaande gepresenteerde resultaten zal in het volgende beknopt op de resultaten en de daaraan ten grondslag liggende methoden worden ingegaan.

In het kader van het z.g. Determinanten Onderzoek WAO (DOW), hetwelk plaatsvindt in een samenwerkingsverband tussen de Rijks Universiteit Leiden en de Sociale Verzekeringsraad, is in 1982 een schatting gepubliceerd van de arbeidscapaciteit van WAO-toetreders.³²⁾ Deze schatting is gebaseerd op een medisch en arbeidsdeskundig onderzoek op basis van d.m.v. een steekgroep geselecteerde personen (2.808) die ca. een half jaar in de Ziektewet verbleven. Door een combinatie van de oordelen van verzekeringsgeneeskundigen en arbeidsdeskundigen van de Gemeenschappelijke Medische Dienst, welke adviseert inzake het toekennen van een WAO-uitkering, omtrent de arbeidscapaciteit van de 1680 respondenten die daadwerkelijk tot de WAO toetraden, kon namelijk een schatting van de arbeidscapaciteit worden gemaakt. Aansluitend bij de wettelijke criteria is daarbij onder

arbeidscapaciteit verstaan het vermogen om eigen of ander passend werk te verrichten.

Volgens deze methode worden voor 1980 de uitkomsten van een minimale en een intermediaire schatting gepresenteerd, alsmede voor het moment bij WAO-toetreding en voor in de toekomst, d.w.z. binnen afzienbare na het moment van WAO-toetreding, waardoor de mogelijkheden tot herstel groter zijn. In onderstaand overzicht zijn de uitkomsten weergegeven.

Tabel 9. Arbeidscapaciteit van WAO-toetreders als percentage van het totaal aantal WAO-toekenningen in 1980 a)

	Minimum schatting	Inter- mediaire schatting
Op het moment van WAO- toetreding	29	48
In de nabije toekomst	53	71

a) Bron : zie voetnoot 32; de arbeidscapaciteit heeft overigens betrekking op het in staat zijn tot het verrichten van zowel eigen als ander passend werk.

Zoals uit dit overzicht blijkt, is al naar gelang de gehanteerde variant sprake van een zekere marge. Het uit onze schattingen resulterende overeenkomstige percentage voor 1980, is 42% en bevindt zich derhalve in de, weliswaar vrij ruime, bandbreedte van de resultaten van het DOW onderzoek. Vermelding verdient overigens dat in het kader van het DOW-onderzoek geen schatting is gemaakt van de arbeidscapaciteit welke schuil gaat in het gehele WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand, doch uitsluitend inzake de instroom in dat bestand in 1980.

De berekening van het Centraal Planbureau (CPB) ³³⁾ inzake

de omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO heeft betrekking op het gehele WAO-uitkeringsgerechtigden bestand. De gehanteerde methode berust daarbij op een z.g. leeftijds- en geslachtsspecifiek rekenmodel. Op basis van onder meer veronderstellingen inzake de toekenningsfrequenties wordt met behulp van dit model het totale aantal WAO-uitkeringsgerechtigden gegenereerd. Door nu onder meer te veronderstellen dat zonder invloed van de economische factoren de toekenningsfrequenties vanaf 1971 constant zouden zijn gebleven, is een hypothetische berekening gemaakt van een WAO-bestand in 1980 (en een extrapolatie voor 1985) dat vrij is van een werkloosheidscomponent.³⁴⁾ Het verschil van het werkelijke WAO-bestand met het aldus berekende hypothetische WAO-bestand levert vervolgens de omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO in 1980, te weten 123.000. Dit komt overeen met 25% van het gehele WAO-bestand in 1980. Vermeld wordt daarbij dat de resultaten vrij gevoelig zijn voor (geringe) wijzigingen van de gehanteerde veronderstellingen inzake met name de toekennings- en beëindigingsfrequenties en de mate van arbeidsongeschiktheid, en dat het vermelde percentage van 25% als een minimumraming moet worden beschouwd. Geconcludeerd wordt dan ook dat ³⁵⁾ : "Gesteld kan worden dat ca. 25 à 33% van het WAO-bestand bestaat uit verborgen werklozen. Voor de meest recente jaargangen kunnen deze aandelen echter hoger liggen". Deze bevindingen liggen in de lijn van de door ons in paragraaf 5 gepresenteerde uitkomsten.

De uit het in dit hoofdstuk ontwikkelde en toegepaste arbeidsongeschiktheidsmodel resulterende bevindingen duiden op een omvang van de verborgen werkloosheid c.q. arbeidscapaciteit in de WAO van ca. 40%. De D O W-analyse komt (globaal) tot wat hogere uitkomsten, terwijl daartegenover de C.P.B.-analyse juist tot enigszins lagere uitkomsten leidt. Resumerend kan dan ook geconcludeerd worden dat globaal de resultaten van de beide in deze paragraaf besproken studies de door ons verkregen resultaten bevestigen.

Bijlage De gevoeligheid van de resultaten voor veranderingen
in de omvang van de toegepaste correctiefactoren.

1. Inleiding

In de analyses van dit hoofdstuk is een drietal belangrijke correctiefactoren geïntroduceerd. Deze correctiefactoren hebben achtereenvolgens betrekking op de correctie voor het verschil in wachttijd tussen WAO- en APB-verzekerden, het beëindigingspatroon van de verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand en tenslotte op de correctie voor het verschil in invloed van het type werk op de toekenningsfrequentie inzake de private en publieke sector. Teneinde met deze correctiefactoren in de analyse rekening te kunnen houden dient, zoals in de tekst van dit hoofdstuk naar voren is gekomen, een schatting te worden gemaakt van de kwantitatieve omvang van deze correctiefactoren. Vanzelfsprekend is bij deze schatting een zo goed mogelijk gebruik gemaakt van de beschikbare data.

Niet uitgesloten is echter dat de hier veronderstelde waarden van de correctiefactoren in positieve of negatieve zin afwijken van de "juiste" of "ware" waarde. In dat geval is er sprake van een systematische over- of onderschatting. Deze over- of onderschatting van een correctiefactor kan worden aangeduid met absolute of relatieve fout. In dit verband wordt de relatieve fout van een correctiefactor gedefiniëerd als het quotiënt van de absolute fout en de waarde van deze correctiefactor. Veelal wordt de absolute (of relatieve) fout van een bepaalde grootheid zo vastgesteld dat er van wordt uitgegaan dat de juiste waarde van deze grootheid binnen het interval, dat gevormd wordt door deze grootheid te vermeerderen resp. te verminderen met de absolute fout, ligt.

Op grond van het bovenstaande is het mogelijk om aan de in de analyses gehanteerde numerieke waarden van de correctiefactoren absolute (of relatieve) fouten toe te kennen. Uiteraard heeft de bepaling van de precieze omvang ervan een

enigszins arbitrair karakter. Dit houdt mede verband met het feit dat hier op vragen als: "Is er sprake van het kleinste interval?" of "Met welke waarschijnlijkheid ligt de "juiste" waarde binnen het gekozen interval?" niet nader wordt ingegaan³⁶). Overigens zal hierop in het vervolg nog worden ingegaan.

Uitgaande van een bepaalde absolute (of relatieve) fout van een correctiefactor kan de invloed ervan op de resultaten van de analyse worden bepaald. Het belang van een dergelijke exercitie is ondermeer gelegen in het feit dat daarmee de gevoeligheid van de resultaten voor de gekozen omvang van de correctiefactoren kan worden bepaald³⁷). Deze gevoeligheid is hier onderzocht met behulp van de analytische oplossing van het model waarop de verkregen resultaten zijn gebaseerd. Zo'n benadering heeft het voordeel dat een rechtstreeks, analytisch, verband kan worden bepaald tussen de absolute (of relatieve) fout en de resultaten. Met dit verband kan de gevoeligheid nader worden onderzocht.

Alvorens hiermee aan te vangen zullen nog een tweetal opmerkingen worden gemaakt. De eerste opmerking betreft het onderscheid tussen een "partiële" en een "integrale" gevoeligheidsanalyse. In het eerste geval wordt per correctiefactor de gevoeligheid van de resultaten voor veranderingen in de onderhavige correctiefactor onderzocht. In het tweede geval daarentegen wordt de gevoeligheid van de resultaten bepaald voor het simultaan optreden van absolute (of relatieve) fouten in alle drie de correctiefactoren. Eenvoudshalve wordt hier een "partiële" analyse toegepast.

De tweede opmerking betreft de hier gekozen benadering. Deze biedt namelijk de mogelijkheid om de invloed van grotere of kleinere absolute (of relatieve) fouten, dan die hier zijn gekozen, op de resultaten te verkennen. Dit is in principe mogelijk door in de analytische oplossing een alternatief voor de hier gekozen waarde van de absolute (of relatieve) fout te substitueren en daarmee de gevoeligheid van de resultaten te bepalen.

2. Gevoeligheidsanalyse

Hieronder zal de gevolgde methode beknopt worden toegelicht voor de correctiefactor inzake het verschil in type werk met betrekking tot de private en collectieve sector. Het een en ander is gebaseerd op het onderstaande model waarin een tweetal perioden (jaren) wordt onderscheiden. De onderhavige correctiefactor is in het model aangeduid met β .

Model

$$1. \quad \Delta IV_1 = IV_1^{W,c} - (1+\alpha) IV_1^A$$

$$2. \quad IV_1^{W,c} = (IV_1^W - \beta)$$

$$3. \quad \Delta IV_2 = IV_2^{W,c} - (1+\alpha) IV_2^A$$

$$4. \quad IV_2^{W,c} = (IV_2^W - \beta)$$

$$5. \quad \Delta IV = \frac{\Delta IV_1 \cdot T_1 + \Delta IV_2 \cdot T_2}{T_1 + T_2}$$

$$6. \quad TVW_{1,1} = \left[\frac{\Delta IV}{IV_1^W} \cdot T_1 \right] \cdot \delta_0$$

$$7. \quad TVW_{2,1} = \left[\frac{\Delta IV}{IV_1^W} \cdot T_1 \right] \cdot \delta_1$$

$$8. \quad TVW_{2,2} = \left[\frac{\Delta IV}{IV_2^W} \cdot T_2 \right] \cdot \delta_1$$

$$9. \quad VW_1 = TVW_{1,1}$$

$$10. \quad VW_2 = TVW_{2,1} + TVW_{2,2}$$

Symbolenlijst

IV_1^W	=	niet gecorrigeerde WAO toekenningsfrequentie, jaar (1)
$IV_1^{W,c}$	=	gecorrigeerde WAO-toekenningsfrequentie
IV_1^A	=	ABP-toekenningsfrequentie
α	=	correctiefactor verschil in wachttijd
β	=	correctiefactor verschil in type werk
$TVW_{1,j}$	=	verborgen werkloosheid binnen de WAO-toekenningen in jaar (1), met jaar van toekenning (j)
VW_1	=	omvang van de verborgen werkloosheid in jaar (1)
δ_1	=	correctiefactor beëindigingspatroon verborgen werkloosheid, d.w.z. het gecumuleerde beëindigingspercentage van de toekenningen, 1 jaar na toetreding (uitgedrukt als percentage van de oorspronkelijke toekenningen)
T_1	=	WAO-toekenningen in jaar (1)

De in de analyse gehanteerde waarde voor de correctiefactor inzake het verschil in wachttijd bedraagt β . Veronderstel echter dat deze correctiefactor een absolute fout ϵ bezit, waarvan het teken zowel positief als negatief kan zijn. De relatieve fout (r.e.) kan dan als volgt worden bepaald:

$$r.e.\beta \equiv \frac{\beta_{\max}}{\beta} - 1 \equiv 1 - \frac{\beta_{\min}}{\beta} = \frac{\epsilon}{\beta}; \quad \beta_{\max} = \beta + \epsilon; \quad \beta_{\min} = \beta - \epsilon$$

waarbij: r.e. : relatieve fout
 max. : maximum waarde
 min. : minimum waarde

De relatieve fout van ΔIV_1 en ΔIV kan als volgt worden bepaald:

$$\Delta IV_{1,\max} = (IV_1^W - \beta + \epsilon) - (1+\alpha) IV_1^A = \Delta IV_1 + \epsilon$$

$$\Delta IV_{1,\min} = (IV_1^W - \beta - \varepsilon) - (1+\alpha) IV_1^A = \Delta IV_1 - \varepsilon$$

$$r.e. \Delta IV_1 = \frac{\Delta IV_{1,\max}}{\Delta IV_1} - 1 \approx 1 - \frac{\Delta IV_{1,\min}}{\Delta IV_1} = \frac{\varepsilon}{\Delta IV_1}$$

Op dezelfde wijze kan worden aangetoond dat geldt

$r.e. \Delta \overline{IV} = \frac{\varepsilon}{\Delta \overline{IV}}$ en dat de relatieve fout van $TVW_{1,j}$ en V_1 en V_2 eveneens hieraan gelijk is. Omdat de relatieve fout van een som van een aantal grootheden per definitie gelijk is aan de gewogen som van de relatieve fouten van deze grootheden geldt:

$$r.e. VW_1 = \frac{\sum Y_{1,j} \cdot TVW_{1,j}}{\sum TVW_{1,j}} ; j = 1, \dots, i ;$$

$Y_{1,j}$ is de relatieve fout van $TVW_{1,j}$.

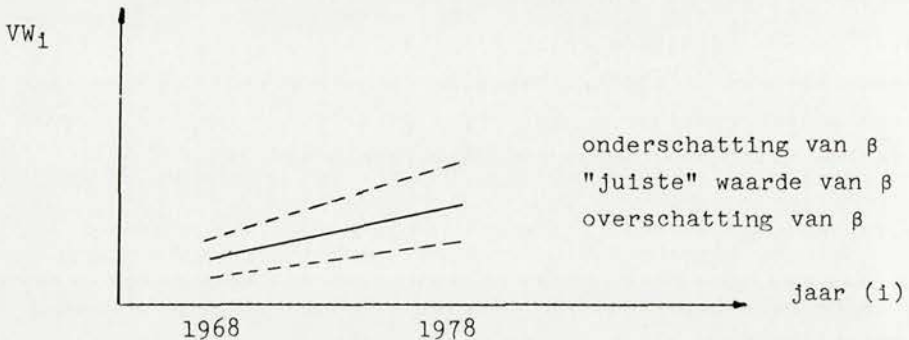
Als relatieve fout van de in de analyse gehanteerde waarde voor β is hier uitgegaan van de waarde plus c.q. min 50%. De invloed van een dergelijke relatieve fout op de resultaten kan nu als volgt worden bepaald. Omdat in de beschouwde periode ΔIV voor een drietal deelperioden is berekend, dient de relatieve fout van ΔIV en van $TVW_{1,j}$ voor elk van deze deelperioden afzonderlijk te worden bepaald. Voor de deelperioden 1968-'70, 1971-'74 en 1975-'78 bedragen deze relatieve fouten respectievelijk 4%, 4% en 3%.

De relatieve fout in de omvang van de verborgen werkloosheid in jaar (i) kan, zoals hierboven gesteld, als een gewogen som van de relatieve fouten van de relevante termen $TVW_{1,j}$ worden bepaald. Daarbij blijkt dat de relatieve fout van VW_1 enigszins afneemt met het stijgen van i. Zo bedraagt r.e. VW_{1968} ruim 4%, terwijl r.e. VW_{1978} 3 à 4% bedraagt.

Het een en ander houdt in dat bijvoorbeeld een onder- resp. overschatting van de correctiefactor β tot een over- resp. onderschatting van de omvang van de verborgen werkloosheid leidt. Voorts blijkt dat deze onder- of overschatting van de verborgen werkloosheid afneemt voor de meer recente jaren. Deze bevindingen kunnen worden toegelicht aan de hand van onderstaande figuur. In deze figuur is, louter ter illustratie, d.w.z. slechts de ligging van de curven is relevant en niet het precieze verloop ervan, de

invloed van een onder- of overschatting van de correctiefactor β op de resultaten weergegeven.

Figuur 1 De invloed van een onder- resp. overschatting van de correctiefactor β op de resultaten.



Geheel analoog aan de wijze zoals hierboven is uiteengezet kan eveneens de invloed van een relatieve fout in de overige correctiefactoren op de resultaten worden onderzocht. Beknoptheidshalve wordt hier echter niet uitgebreid op ingegaan, maar worden slechts de resultaten vermeld van de hier weergegeven methode³⁸). Zo blijkt een onder- resp. overschatting van bijvoorbeeld 10% van de correctiefactor inzake het beëindigingspatroon van de verborgen werkloosheid gepaard te gaan met een over- resp. onderschatting van ca. 7% van de verborgen werkloosheid in 1978. Met betrekking tot de correctiefactor inzake het verschil in wachttijd tussen WAO- en ABP-verzekerden kan worden opgemerkt dat een onder- resp. overschatting van bijvoorbeeld 25% leidt tot een over- resp. onderschatting van de resultaten in 1978 van ca. 6%.

Voetnoten

- 1) Hierbij dient opgemerkt te worden dat in deze ook wel de term arbeidscapaciteit, waaronder verstaan wordt het vermogen om eigen of ander passend werk te verrichten, gehanteerd wordt. Deze term wordt dan met name gebruikt om aan te geven dat vanwege het medisch stigma de in WAO verborgen werkloosheid niet zonder meer gelijk is te achten aan "gewone" werkloosheid. Op macro-niveau lijkt dit onderscheid evenwel eerder versluierend dan verhelderend, omdat bij de bestudering van het totaalbeeld op macro-niveau ook t.a.v. de als zodanig geregistreerde werklozen doorgaans geen onderscheid naar kenmerken, zoals leeftijd, opleiding, beroep e.d. wordt gemaakt. Eerst bij de confrontatie van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt gespecificeerd naar kenmerken bijvoorbeeld in het kader van een in hoofdstuk 7 aan de orde komende jaargangen benadering van arbeid, en i.h.b. wat betreft de kansen op de arbeidsmarkt inzake een concreet persoon kan de oorzaak van het niet-actief zijn van belang zijn. Daar het nu op deze plaats niet gaat om de vraag in hoeverre de in de WAO verborgen werklozen concreet bemiddelbaar zijn op de arbeidsmarkt, doch om het totaalbeeld van de werkloosheidsproblematiek, zal verder de term verborgen werkloosheid gehanteerd worden. Zie verder in deze ook (bijvoorbeeld) L. Aarts, H. Bruinsma, Ph. de Jong, Arbeidscapaciteit van WAO-toetreders, Zoetermeer, 1982, i.h.b. hoofdstuk II.
- 2) Feitelijk wordt een invaliditeitspensioen uitgekeerd conform de Algemene Burgerlijke Pensioenwet. In de tekst in dit hoofdstuk en de volgende hoofdstukken wordt beknoptheidshalve evenwel meer aangesloten bij het spraakgebruik in deze.
- 3) Zie C. Petersen: Twintig jaar arbeidsongeschiktheidslasten, Economische Statistische Berichten (ESB), pag. 652-656, 1978 en Sociale meerjarenramingen 1981, bijlage van de begroting 1981 van het ministerie van Sociale Zaken.
- 4) Zie bijvoorbeeld: Maken wij er werk van, 1977, Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), pag. 29; L. Lamers, Mogelijkheden voor een volumebeleid in de sociale zekerheid, Openbare uitgaven, februari 1978, pag. 3; M.E. Lando, The effect of unemployment on applications for disability insurance, Proceedings of the American Statistical Association, Business and Economic Statistics section, 1974, pag. 438-442.
- 5) Zie bijvoorbeeld ook : B.M.S. v. Praag en V. Halberstadt: Towards an economic theory of disability to work: a first approach, in K.W. Roskamp (e.d.): "Proceedings of the 34th Congress of the International Institute of Public Finance, Hamburg, 1978", Parijs, 1980. Zie voorts hoofdstuk 7 inzake een z.g. afstootconditie van arbeid.

- 6) Zie hoofdstuk 7 en de aldaar vermelde literatuur.
- 7) Zie W.R.R., t.a.p. 1977, pag. 81-82.
- 8) Bij de AAW, de volksverzekering tegen arbeidsongeschiktheid, is dit percentage hoger, namelijk op 25% gesteld.
- 9) De invaliditeitswet kende het verlies van 1/3 van de verdien capaciteit als minimum toelatingscriterium. In andere landen zoals Frankrijk en West-Duitsland geldt een minimumverlies van verdien capaciteit van respectievelijk 67 en 50%.
- 10) Een andere reden waarom de officieel geregistreeerde werkloosheid een onderschatting van de werkloosheid is, vloeit voort uit het in de inleiding genoemde zogenaamd discouraged labor effect. Zie voor een overzicht voorts R.P. Moll, Verborgene werkloosheid in Nederland - een schatting van de kwantitatieve omvang - de implicatie voor het macro-economisch beleid, E.U.R., vakgroep macro-economische politiek, 1982.
- 11) Vanaf 1978 worden voor nieuwe WAO aanvragen beneden de 35 jaar wel zogenaamde dubbele schattingen door de Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD) verricht. Deze categorie betreft echter slechts circa 20% van het totaal aantal toekenningen. Zie ook Bestek '81, pag. 188.
- 12) Zie bijvoorbeeld : Centraal Economisch Plan 1979, CPB, Pag. 277, Jaarverslag GMD 1977, pag. 211; WRR t.a.p. 1977, pag. 29; Advies over verbetering van de werkgelegenheidskansen van ouder wordende werknemers, SER 1977, pag. 7-8; Bestek '81, pag. 188.
- 13) ABP-Jaarverslag 1971, pag. 47. Zie overigens ook in dit verband het ABP-Jaarverslag 1977 pag. 168.
- 14) Enkele voor de onderhavige analyse verder niet relevante verschillen zijn, de wijze van vaststelling van het referentie-inkomen en het ontbreken van een maximum uitkeringsgrens in het ABP.
- 15) Zie ook hoofdstuk 7.
- 16) Zie bijvoorbeeld M.E. Lando, op cit, en J.C. Hamor, Unemployment and disability : an econometric analyses with time series data, US Department of Health, Education, and Welfare; Social Security Administration, Office of Research and Statistics, Staff paper, nr. 20, 1975, and N.A. Doherty: National Insurance and absence from work, The Economic Journal, vol. 89, 1979, p. 50-65. Zie voorts ook de diverse bijdragen in: European Institute for Social Security, Yearbook 1980-1981, Part I en II, Deventer, 1982.
- 17) Zie : "Social Security Programs Throughout the World", 1981, US Social Security Administration, Department of Health and

Human Services, Washington, 1982.

- 18) De basisgedachte achter deze correctiefactor (aangeduid met 'correctiefactor voor verschil in wachttijd') is te corrigeren voor het feit, dat bij de WAO-toekenningen sprake is van zowel tijdelijke als blijvende arbeidsongeschiktheid, terwijl de ABP-toekenningen vrijwel uitsluitend op blijvende arbeidsongeschiktheid betrekking hebben. Door ons is daartoe een schatting gemaakt van dat gedeelte van de invalideringsfrequentie van de WAO, dat betrekking heeft op toekenningen, die indien de betrokkene ABP verzekerd zou zijn, dit niet tot een toekenning van een ABP invaliditeitspensioen aanleiding zou hebben gegeven (i.v.m. de tijdelijkheid van de arbeidsongeschiktheid). Deze schatting berust op de som van drie beëindigingspercentages (ontleend aan de GMD en de AOF jaarverslagen) namelijk de beëindiging wegens herstel binnen 5 jaar, de beëindigingen wegens het bereiken van de 65-jarige leeftijd binnen 1 jaar en de beëindigingen wegens overlijden binnen 1 jaar. Met betrekking tot de laatste twee beëindigingsredenen is er vanuit gegaan dat het verschil in wachttijd tussen ABP- en WAO-verzekerden gemiddeld 1 à 1½ jaar bedraagt. In verband met de hierboven beschreven correctie is de (ongecorrigeerde) invalideringsfrequentie van het ABP met 30% verhoogd, waardoor deze vergelijkbaar wordt met de toekenningsfrequentie van de WAO, ceteris paribus de overige factoren die de vergelijkbaarheid mede beïnvloeden.
- 19) Zie onder meer het Statistisch Zakboek, CBS en de 15e en 16e Wetenschappelijke Balans van het ABP (resp. pag. 23 en pag. 21). Zie voorts hoofdstuk 6 en 7 en de aldaar vermelde literatuur.
- 20) Zie H.G. Hilverink, Arbeidsongeschikt of arbeid ongeschikt? in F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer 1981. Zie voorts de 16e Wetenschappelijke Balans van het ABP pag. 18. De daling (voor de periode '71-'74) bij de mannen in de leeftijdsgroep 55-64 jaar is statistisch significant, bij de vrouwen uit dezelfde periode is geen significante wijziging in de sterftekansen waar te nemen (Een zelfde ontwikkeling is waar te nemen in de Verenigde Staten, zie M.E. Lando; op cit. pag. 439).
- 21) In de oorspronkelijke versie van onze analyse, zoals gepubliceerd in ESB, p. 52-58, 1980, was niet gecorrigeerd voor het verschil in gemiddelde leeftijd tussen de particuliere en de collectieve sector. Terzijde zij opgemerkt, dat hier is afgezien van een correctie voor het verschil in man-vrouw verdeling tussen beide sectoren, daar deze niet beduidend van elkaar verschillen.
- 22) Zie 'Invalideringsrisico van het overheidspersoneel periode 1971-1976', ABP 1978. Op grond hiervan kan worden berekend, dat in 1971 de variatie coëfficiënt van de invalideringsfrequenties voor mannen van de functiegroepen

administratief, niet administratief en technisch personeel (samen ca. 70% van het verzekerde bestand mannen) 30% bedraagt. Indien met de invloed van de leeftijd wordt rekening gehouden, neemt de variatiecoëfficiënt echter sterk af. Zo wordt de variatiecoëfficiënt in de leeftijdsgroep 60-65 jaar gelijk aan 17%. Zie ook F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Hidden unemployment and disability, Institute for economic research, Discussion Paper 7913/G, E.U.R. 1979.

- 23) Deze schatting berust op een onderzoek naar de invalideringsfrequenties van de Ongevallenwet en de Land- en Tuinbouwongevallenwet over de periode 1955-1966. Verondersteld is daarbij, op grond van een analyse van de aard van de letsels c.q. beroepsziekten die tot de zogenaamde blijvende renten hebben geleid, dat deze invalideringsfrequenties een benadering vormen voor de typisch beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsoorzaken (anders dan op psychische gronden). Deze invalideringsfrequenties namen in de beschouwde periode vrijwel constant een waarde aan van 0,05%. De invalideringsfrequenties van de WAO zijn met dit percentage verminderd. Een gevoeligheidsanalyse, zie hiertoe verder de bijlage, heeft uitgewezen, dat een onderschatting (respectievelijk overschatting) van 50% van de gebruikte correctiefactor leidt tot een overschatting (respectievelijk onderschatting) van circa 4% van de berekende uitkomsten voor 1978. Zie voor een nadere uiteenzetting : F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, op cit. 1979, pag. 37-39 en pag. 70-74.
- 24) Zie bijvoorbeeld H.G. Hilverink, t.a.p. en E.W. Bax, Th. W. de Boer en K. Sterrenburg, Arbeidsmarkt en arbeidsongeschiktheid, ESB, 13 juni 1979.
- 25) Gezien de aard van de werkzaamheden, produktie van (semi-) collectieve goederen, is voor werknemers in de collectieve sector doorgaans moeilijk een redementscriterium vast te stellen. Zie ook P.G. Vos, Arbeidsbeleid en aanbod economie, in: De economie van het aanbod, Preadviezen van de Vereniging van de Staathuishoudkunde, 1982. Indien het evenwel toch mogelijk zou zijn op enigerlei wijze een rendementscriterium vast te stellen, zou voorzover niet alle werknemers in deze sector hieraan voldoen, hier van 'verborgen werkgelegenheid' gesproken kunnen worden. Zie in dit verband ook : F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Naschrift, ESB, p. 379-380, 1980.
- 26) Het herstelpercentage zal waarschijnlijk boven, doch het overlijdenspercentage onder het gemiddelde liggen. Indien de jaarlijkse beëindigings percentages (het quotiënt van de beëindigingen in jaar (t) van een jaargang en het oorspronkelijke aantal toekenningen van die jaargang) een onderschatting (resp. overschatting) van 10% vormen van de gehanteerde percentages, dan leidt dat tot een overschatting (resp. onderschatting) van de berekende uitkomsten voor 1978 van circa 7%.
- 27) De toegepaste berekeningstechniek kan aan de hand van het volgende model kort worden toegelicht. Het algebraïsche verschil tussen de (voor het verschil in beroepssamenstelling) gecorrigeerde invalideringsfrequentie

van de WAO en de (voor het verschil in wachttijd en in gemiddelde leeftijd) gecorrigeerde invalideringsfrequentie van het ABP wordt aangeduid met ΔIV^C . Het aantal toekenningen met het karakter van verborgen werkloosheid (TWV) in jaar t wordt bepaald als het produkt van ΔIV^C en het gemiddelde bestand WAO-verzekerden uit het vorige jaar (VB_{t-1}).

Het gecumuleerde beëindigingspercentage van de toekenningen uit jaar t ($t = 1978, \dots, 1979$) na i jaar ($i = 0, 1, 2, \dots$), uitgedrukt als een fractie van de toekenningen uit jaar t , wordt aangegeven met α_i (α_i berekend op grond van gegevens in de jaarverslagen AOF 1968-1975). Het aantal toekenningen met het karakter van verborgen werkloosheid uit jaar t in jaar i , gecorrigeerd voor de

beëindigingen, bedraagt dan : $TVW_{t,i} = \Delta IV^C \cdot VB_{t-1} \cdot (1 - \alpha_i)$.

De totale verborgen werkloosheid in jaar i , VW_i ($i = 1968, \dots, 1979$) bedraagt nu:

$$VW_i = \sum_{t=1968}^i TVW_{t,i}$$

- 28) Benadrukt zij dat het hier een schatting betreft van de aanwezige restcapaciteit (luidend in manjaar) tot het verrichten van arbeid van het bestand WAO-uitkeringsgerechtigden. Gezien de mogelijkheden die artikel 21, lid 2a van de WAO biedt, lijdt het geen twijfel dat met de 190 000 manjaar in 1979 een groter aantal verborgen werkelozen personen corresponderen elk met een gedeeltelijke restcapaciteit tot het verrichten van arbeid.
- 29) Het niet in beschouwing nemen bij het bepalen van het werkloosheidspercentage van mogelijke verborgen werkloosheid in andere met ziekte en arbeidsongeschiktheid samenhangende inkomensdervingsregelingen dan de WAO, leidt eveneens tot een onderschatting.
- 30) Een reden dat de hier gehanteerde correctiefactor waarschijnlijk een overschatting vormt is gelegen in het feit, dat van de zijde van het ABP is medegedeeld, dat een ABP-wachttijd van $1\frac{1}{2}$ tot 2 jaar de realiteit meer lijkt te benaderen.
- 31) Zie in deze verder ook B.M.S. van Praag. V. Halberstadt en H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983, en R. Morley, Profit, relative prices and unemployment, The Economic Journal, p. 582-600, 1979.

- 32) L. Aarts, H. Bruinsma, Ph. de Jong, Arbeidscapaciteit van WAO-toetreders, Deelrapport determinantenonderzoek WAO, o.l.v. H. Emanuel en B.M.S. van Praag, Zoetermeer, 1982, een samenvatting daarvan verscheen in Economisch Statistische Berichten, 1982, blz. 828-829.
- 33) S.E.R.-advies inzake vermijdbaar verzuim wegens ziekte en arbeidsongeschiktheid, Den Haag, 1982, Bijlage C.
- 34) Overigens kan worden opgemerkt dat er blijkens de analyse in dit hoofdstuk in 1971 en daarvoor eveneens sprake is geweest van verborgen werkloosheid in de WAO, zodat daarmee de rekenmethode van het CPB tot een onderschatting leidt.
- 35) Zie voetnoot 33, blz. 8.
- 36) Zie voor een inleiding op dit gebied: J.A. Zaat, Numerieke Analyse, Delft.
- 37) Zie voor een pleidooi inzake dergelijke onderzoeken: O. Morgenstern, On the accuracy of economic observations, Princeton, 1963.
- 38) Zie verder: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Hidden unemployment and disability, Discussion Paper Series 7913/G, Instituut voor Economisch Onderzoek, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1979.

Hoofdstuk 6. Arbeidsongeschiktheid op meso-niveau

1. Inleiding

In dit hoofdstuk zullen wij ons met de vraag bezighouden of het door ons ontwikkelde arbeidsongeschiktheidsmodel, dat in hoofdstuk 5 op macro-economisch niveau is toegepast, ook door de bevindingen op mesoniveau worden gestaafd. Daartoe hebben wij ons gebaseerd op de toekenningsfrequentie van de verschillende bedrijfsverenigingen. Deze bedrijfsverenigingen, welke zich onder meer bezighouden met de uitvoering van de WAO, laten zich in veel gevallen vergelijken met bepaalde bedrijfsklassen.¹⁾ In tabel 1 zijn enkele kerncijfers weergegeven van de WAO toekenningsfrequentie op bedrijfsklassenniveau. Het blijkt dat de hoogste en laagste waarnemingen uit zowel cross-section als longitudinaal oogmerk beschouwd aanzienlijk van elkaar verschillen.

Dit roept twee vragen op :

- wat is de oorzaak geweest van het aanzienlijke verschil in toekenningsfrequentie tussen de verschillende bedrijfsklassen in 1968, het eerste volle jaar dat de WAO in werking was?;
- met welke factoren hangt de sterk divergerende ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen, gerelateerd aan het aantal verzekerden, in de verschillende bedrijfsklassen in de periode 1968 - 1979 samen?

In het navolgende zal een zowel op theoretische als empirische gronden gebaseerde aanzet tot beantwoording van deze vragen worden gepresenteerd. Daartoe zullen na het literatuuroverzicht in paragraaf 2, in paragraaf 3 enkele aspecten van de berekening van de toekenningsfrequentie per bedrijfsvereniging

worden toegelicht. De in deze paragraaf toegelichte methodiek is van wezenlijk belang voor de in paragraaf 4 uitgevoerde, deels indicatieve analyse inzake het verband tussen toekenningsfrequentie, geslachtsverdeling en leeftijdsopbouw per bedrijfsklasse. Vervolgens zal in paragraaf 5 worden ingegaan op de eerste hierboven gestelde vraag en in paragraaf 6 op de tweede vraag. In paragraaf 7 zullen de toetsingsresultaten inzake de eerder ontwikkelde gedachtengang gepresenteerd worden. Ten slotte volgen in paragraaf 8 de samenvatting en een conclusie.

Tabel 1. Enkele kerncijfers van de ontwikkeling van de WAO toekenningsfrequentie op bedrijfsklassenniveau.^{a)}

Toekenningsfrequentie van de bedrijfsklassen	Toekenningsfrequentie 1968, periode 1968- 1979	Absolute toeneming toekenningsfrequentie
Laagste waarneming	0,5	0,6
Hoogste waarneming	2,0	2,3
Totaal WAO-verzekerden populatie	1,2	0,9

Bron : Eigen berekeningen gebaseerd op jaarverslagen van onder andere de Gemeenschappelijke Medische Dienst, Arbeidsongeschiktheidsfonds, Bedrijfsverenigingen, Algemeen Werkloosheidsfonds.

- a) Voor alle duidelijkheid zij opgemerkt dat de toekenningsfrequentie in 1968 en de absolute toeneming op verschillende bedrijfsklassen c.q. bedrijfsverenigingen betrekking hebben.

2. Beknopt overzicht van de relevante literatuur.

Teneinde aan te geven in hoeverre onze studie voortbouwt respectievelijk verwantschap vertoont met eerdere onderzoeken op dit gebied wordt in deze paragraaf beknopt enige relevante literatuur besproken. Daarbij wordt nagegaan of op de hierboven gestelde twee vragen aanzetten tot beantwoording kunnen worden gevonden. Een drietal Nederlandse studies zal daartoe worden belicht.²⁾

In de studie van Bax c.s.³⁾ wordt de hypothese getoetst dat : "een vermindering van de reële verzekerde loonsom binnen een bedrijfsvereniging leidt tot een stijging van het aantal herleide uitkeringsdagen krachtens de WAO binnen die bedrijfsvereniging" (p.582). Hierbij wordt de verzekerde loonsom als benadering van de werkgelegenheid gehanteerd. De toetsing geschiedt per bedrijfsvereniging voor de periode 1969 - 1975 door middel van regressie-analyse waarbij nadere aandacht wordt besteed aan het teken van de coëfficiënt van de reële verzekerde loonsom. Tevens wordt met behulp van deze coëfficiënt een zogenaamde WAO-elasticiteit bepaald, waarmee de invloed van een verandering in de reële verzekerde loonsom op de te verklaren variabele wordt nagegaan.

In het kader van onze probleemstelling kan worden geconstateerd, dat op het vraagstuk van het niveauverschil van het optreden van arbeidsongeschiktheid per bedrijfsklasse respectievelijk bedrijfsvereniging in de genoemde studie niet wordt ingegaan. Daarnaast wordt de ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid slechts met behulp van één verklarende variabele geanalyseerd, waardoor géén rekening kan worden gehouden met de invloed van andere factoren zoals bijvoorbeeld verschillen in de gemiddelde leeftijd en type werk tussen de bedrijfsverenigingen. In de studie van Bax c.s. is voorts het totale aantal arbeidsongeschikten, een bestandsgrootte (geoperationaliseerd door het totale aantal herleide uitkeringsdagen), als de te verklaren variabele genomen, terwijl het in dit hoofdstuk gaat om het arbeidsongeschikt worden. De te verklaren variabele verschilt op nog een belangrijk punt van die welke door

ons wordt gehanteerd. Wij zullen namelijk gebruik maken van een relatieve grootheid, door de toekenningen te relateren aan het verzekerdenbestand. Het ligt immers voor de hand dat bij de verklaring van de verschillen in omvang van de arbeidsongeschiktheid per bedrijfsvereniging voor de grootte van de bedrijfsvereniging, dat wil zeggen het verzekerdenbestand, dient te worden gecorrigeerd.

In de studie van Douben en Herweyer⁴⁾ wordt voor de periode 1968 - 1976 de toekenningsfrequentie (door hen "opkomstpercentage" genoemd) verklaard door na te gaan in welke mate per bedrijfsvereniging van respectievelijk de Ziektewet en de Werkloosheidswet gebruik wordt gemaakt. Aan de Ziektewetgegevens worden per bedrijfsvereniging het ziekterisicopercentage en de ziekteduur ontleend. Als indicator van de situatie op de arbeidsmarkt wordt het werkloosheidspercentage en de werkloosheidsduur per bedrijfsvereniging gebruikt. Op grond van de resultaten van de regressie-analyse wordt vastgesteld, dat voor alle onderzochte bedrijfsverenigingen het ziekterisico in het voorafgaande jaar een belangrijke positieve invloed heeft op de toekenningsfrequentie, terwijl de invloed van de arbeidsmarktindicatoren (werkloosheid) niet voor alle bedrijfsverenigingen dezelfde is.

Aan de in de besproken studie gehanteerde verklarende variabelen kleven ons inziens bezwaren. Zo ligt de samenhang tussen ziekteverzuim (één jaar vertraagd in de vergelijking opgenomen) en arbeidsongeschiktheid voor de hand. Immers een wachttijd van één jaar in de Ziektewet is een noodzakelijke voorwaarde voor een arbeidsongeschiktheidstoekenning. Bovendien is het hanteren van werkloosheidspercentages, indien er in aanzienlijke mate verborgen werkloosheid in de WAO schuil gaat (zoals Douben en Herweyer zelf ook onderkennen⁵⁾), een minder geschikte maatstaf voor de situatie op de arbeidsmarkt.

Een conclusie van de studie van Hilverink⁶⁾ is dat de toename van de toekenningsfrequentie niet te wijten is aan een verslechtering van de gezondheidstoestand van de verzekerden populatie. Deze bevinding steunt op het feit dat in de periode 1968 - 1974 de sterftekansen van personen met een arbeidsonge-

schiktheidstoekenning in de tijd bezien dalen : "Het meer somatisch bepaalde begrip gezondheid, dat door de sterftekansen wordt geïndiceerd, blijkt dus steeds minder een rol te spelen" (p.67).

Ter verklaring van de toenemende arbeidsongeschiktheid voert Hilverink regressie-analyses uit, waarbij de invloed van de werkloosheid en werkgelegenheid op de toekenningsfrequentie van de bedrijfsverenigingen afzonderlijk worden nagegaan. Terecht stelt Hilverink dat met dergelijke analyses aan de invloed van andere variabelen op de toekenningsfrequentie (zoals bijvoorbeeld het door hem genoemde feit van de meer of minder 'slijtende' beroepen per bedrijfsvereniging) voorbij wordt gegaan.

Uit het bovenstaande overzicht is duidelijk geworden dat de ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid per bedrijfsvereniging ondermeer samenhang vertoont met de ontwikkeling van de werkgelegenheid, de situatie op de arbeidsmarkt (c.q de spanning tussen vraag en aanbod) en het ziekteverzuim. Daarnaast is in de bovenstaande literatuur naar voren gekomen dat de groei van arbeidsongeschiktheid niet uit een verslechtering van de, althans louter fysiek gedefinieerde, gezondheidstoestand kan worden verklaard. Verder kan worden geconcludeerd dat de genoemde studies een partieel karakter dragen in die zin, dat slechts voor één of meerdere van de hierboven genoemde grootheden de samenhang wordt nagegaan met de ontwikkeling van het arbeidsongeschiktheidsverschijnsel. De hier navolgende analyse beoogt om, mede rekening houdend met de resultaten van de hiervoor vermelde studies, op basis van een meer integraal model een aanzet te geven tot de beantwoording van de vraag in hoeverre het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen samenhangt met economische factoren.

3. De berekeningsmethoden van de (leeftijdsspecifieke) toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse.

De bedrijfsverenigingen registreren als uitvoerders van de werknemersverzekeringen onder andere het aantal WAO-toekenningen,

welke onder meer gedifferentieerd worden naar leeftijdsklasse. Teneinde de toekenningsfrequentie, een relatieve grootheid, te berekenen, is evenwel ook inzicht in het aantal verzekerden noodzakelijk. Eerst sinds enkele jaren is, met terugwerkende kracht tot 1970, omtrent het aantal verzekerden voor de meeste bedrijfsverenigingen, redelijk betrouwbare informatie beschikbaar gekomen⁷⁾. Hoewel waardevol, levert de informatie omtrent het totale aantal verzekerden per bedrijfsvereniging nog niet het, voor de berekening van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties noodzakelijke, inzicht in de leeftijdsopbouw van de verschillende verzekerdenbestanden.

Met betrekking tot circa 70% van het totale WAO-verzekerdenbestand is het evenwel mogelijk gebleken om de leeftijdsopbouw per bedrijfsvereniging of groep van qua verzekerden gelijksoortige bedrijfsverenigingen vast te stellen c.q. te benaderen. Hiertoe is gebruik gemaakt van gegevens uit de Volkestelling 1971 en de resp. Arbeidskrachtenstellingen. Deze bronnen leveren namelijk, niet altijd officieel gepubliceerde, informatie omtrent het aantal loontrekkenden per bedrijfsklasse en leeftijdsklasse.

Een moeilijkheid hierbij is dat de CBS gegevens op de SBI-code berusten, terwijl de indeling in bedrijfsverenigingen historisch gegroeid is. (Zie ook bijlage 3). Bovendien moest gecorrigeerd worden voor het feit dat de CBS gegevens in personen luiden, terwijl de gegevens van de bedrijfsverenigingen in manjaren zijn uitgedrukt. (Zie ook bijlage 2.1). Desalniettemin is het op basis van het aantal WAO-toekenningen per leeftijds-klasse en met behulp van de hiervoor en in de resp. bijlagen omschreven methode inzake de vaststelling van de leeftijdsopbouw per bedrijfsklasse, mogelijk geworden de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties van een belangrijk aantal bedrijfsklassen te berekenen⁸⁾ (Zie ook bijlage 2.1).

De uitkomsten van deze exercitie vertonen zowel in één bepaald jaar, als in de tijd gezien een consistent beeld⁹⁾. Dit wil bijvoorbeeld zeggen dat voor alle waarnemingen geldt dat de toekenningsfrequentie een positieve samenhang vertoont met leeftijd.

Ter illustratie hiervan zijn in tabel 2 de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties van een WAO-gevoelige bedrijfsklasse, namelijk de textielindustrie en van een bedrijfsklasse waarin het aantal WAO-toekenningen relatief erg laag ligt, namelijk de bank-, verzekerings- en handelssector, weergegeven.¹⁰⁾.

Opvallend is dat de toekenningsfrequentie van de textielindustrie in elke leeftijdsklasse beduidend hoger ligt dan de toekenningsfrequentie van de dienstverlenende sector. Hieruit kan de conclusie worden getrokken dat een hoge dan wel lage toekenningsfrequentie in een bepaalde bedrijfsklasse geen specifiek leeftijdsgebonden verschijnsel is.

Tabel 2. Leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties voor mannen van een tweetal bedrijfstakken en voor het totale WAO- verzekerdenbestand 1978.

bedrijfsvereniging	toekenningsfrequenties van mannen (%)						
	20-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-64	totaal
textielindustrie	1,0	1,3	2,3	5,4	9,4	16,6	3,9
handel, banken & verzekeringswezen	0,3	0,5	1,1	2,4	5,0	8,3	1,4
totaal WAO- verzekerden	0,8	1,1	2,0	3,8	6,2	10,9	2,2

Bron : Berekeningen gebaseerd op de Volkestelling 1971 en de Arbeidskrachtentelling 1977 (CBS) en de jaarverslagen van zowel de afzonderlijke Bedrijfsverenigingen als van het Arbeidsongeschiktheidsfonds en de Gemeenschappelijke Medische Dienst.

Tot slot kan worden opgemerkt dat de met behulp van de in het voorgaande uiteengezette methode berekende toekenningsfrequentie per leeftijdsklasse en bedrijfsklasse een belangrijke verbetering kan vormen met betrekking tot prognoses van het aantal WAO-uitkeringsgerechtigden. Terecht wordt in een in 1980 gepubliceerde WRR-studie¹¹⁾ geconstateerd, dat voor dergelijke prognoses een benadering per bedrijfsklasse de voorkeur geniet boven een geaggregeerde benadering. Immers, zoals ook uit tabel 1 en bijlage 1, tabel 1, blijkt, geeft de ontwikkeling van de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse een uiterst gedifferentieerd beeld te zien.

4. Het belang van de leeftijdsopbouw en geslachtsverdeling voor de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse.

In deze paragraaf zal beknopt ingegaan worden op de vraag in hoeverre het verschil in leeftijdsopbouw en geslachtsverdeling een bijdrage kan leveren tot beantwoording van de in de inleiding geponeerde vraagstelling.

Met het stijgen van de leeftijd neemt de toekenningsfrequentie sterk toe. Zo bedroeg voor de totale verzekerdenpopulatie het aantal toekenningen per 100 verzekerden in 1978 in de leeftijdsklasse 60 - 64 jaar 12,4, terwijl het aantal toekenningen per 100 verzekerden in de leeftijdsklasse 20 - 24 slechts 0,9 was.¹²⁾

Derhalve ligt het voor de hand om bij de verklaring van het aanzienlijke verschil in (ontwikkeling van de) toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse c.q. bedrijfsvereniging in de eerste plaats aan een verschillende (ontwikkeling van de) leeftijdsopbouw van de verzekerdenpopulatie te denken (zie ook tabel 2). Met behulp van de in de vorige paragraaf weergegeven methode is het mogelijk geworden om de relevantie van deze eventuele verklaringsgrond vast te stellen. Omdat het belang van de samenhang tussen leeftijd en toekenningsfrequentie een afzonderlijke analyse rechtvaardigt, dient er daarbij op voorhand op gewezen te worden dat hier uitsluitend op de invloed van de

leeftijdsopbouw zal worden ingegaan voorzover relevant zijnde voor de onderhavige, bedrijfsklasse gerichte, analyse (zie verder hoofdstuk 7).

Een goede en vooral bondige indicatie van de leeftijdsopbouw vormt de gemiddelde leeftijd van het verzekerdenbestand. In tabel 3 hebben we voor die bedrijfsverenigingen waarvoor het mogelijk is gebleken om de leeftijdsverdeling, op de in de vorige paragraaf aangegeven methode, vast te stellen, de ontwikkeling van de gemiddelde leeftijd van mannen weergegeven.¹³⁾

Tabel 3. De gemiddelde leeftijd van mannen in loondienst en de toekenningsfrequenties (mannen en vrouwen) van een aantal bedrijfsverenigingen, 1971 - 1978.

Bedrijfsvereniging	Gemid. leeftijd van mannen in loondienst (1) en toekenningsfreq. (2)							
	'71 (1)	'72 (2)	'73 (1)	'74 (2)	'75 (1)	'76 (2)	'77 (1)	'78 (2)
01 Agrarisch Bedrijf	37	1,2	38	1,3	36	1,2	36	1,4
03 Bouwnijverheid	36	2,6	36	2,9	36	3,1	36	3,0
04 Hout- en Meubel	35	1,9	36	1,9	36	2,6	35	2,6
05 Textiel	40	2,5	39	2,0	41	2,6	41	3,6
06 Kleding	38	1,3	38	1,8	39	2,2	38	2,1
07 Leder	38	1,9	38	2,1	40	3,0	39	3,0
08 Grafische Industrie	36	1,4	37	1,7	37	2,2	36	2,3
09 Steen, Cement	38	2,3	38	2,7	39	3,3	39	3,4
10+11 Metaal & Electro	36	1,6	37	1,8	37	2,2	37	2,3
2+4 Voedings- & Genot- t/m 17 middelen Industrie	38	1,4	38	1,7	38	2,0	38	2,2
18+25 Handel, Banken & Verzekeringswezen	35	1,0	36	1,1	36	1,3	36	1,5
Totaal WAO-verzekerden	36	1,6	36	1,8	36	2,1	36	2,2

Bron: Berekeningen gebaseerd op de Volkestelling 1971 en de resp Arbeidskrachtentellingen (CBS) en de jaarveslagen van zowel de afzonderlijke Bedrijfsverenigingen als van het Arbeidsongeschiktheidsfonds en de Gemeenschappelijke Medische Dienst.

Uit deze tabel blijkt dat de gemiddelde leeftijd van de verschillende verzekerdenbestanden in de respectievelijke jaren weinig verschilt. Voorts blijkt uit de berekeningen dat de maximale afwijking tussen de voor leeftijd gecorrigeerde toekenningsfrequentie van mannen per bedrijfsvereniging 15% bedraagt. Dit geeft een indicatie van het relatief geringe belang van de spreiding van de gemiddelde leeftijd voor de toekenningsfrequenties per bedrijfsvereniging¹⁴⁾.

Evenzo blijkt dat de leeftijdsopbouw, zowel per bedrijfsvereniging als voor de totaliteit, in de tijd een opmerkelijk constant karakter toont¹⁵⁾.

Naast de verschillen in gemiddelde leeftijd per bedrijfsklasse is onderzocht in hoeverre een verschillende geslachts-samenstelling per bedrijfsklasse van invloed is. Daarbij kan op grond van de in de G.M.D. Jaarverslagen vermelde data worden vastgesteld, dat enerzijds de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie hoger, maar dat anderzijds de gemiddelde leeftijd van WAO-verzekerde vrouwen lager is dan die van mannen. Per saldo resulteert gemiddeld een lagere toekenningsfrequentie bij vrouwen dan bij mannen. In het licht hiervan is het aandeel dat vrouwen van het verzekerdenbestand uitmaken van belang. Namelijk in die zin, dat bedrijfsklassen met een lager dan gemiddeld percentage, ceteris paribus de overige factoren, een hogere toekenningsfrequentie zullen hebben dan gemiddeld en omgekeerd¹⁶⁾.

In tabel 4 staat het aandeel van de vrouwen in het verzekerdenbestand per bedrijfsklasse vermeld, en voorzover mogelijk ook de gemiddelde leeftijd van vrouwen.

Tabel 5 en 6 presenteren voor 1974 respectievelijk 1978 naast de niet gestandaardiseerde, de voor leeftijd en geslacht gestandaardiseerde toekenningsfrequentie voor een aantal bedrijfsverenigingen (of groepen van bedrijfsverenigingen). Gestandaardiseerd is met de leeftijds- en geslachtsverdeling van het WAO-verzekerdenbestand in 1973. De invloed van het verschil in leeftijdsverdeling blijkt uit de vergelijking van de wel en niet gestandaardiseerde toekenningsfrequentie voor mannen en vrouwen afzonderlijk.

Standaardisatie blijkt bijvoorbeeld bij de bedrijfsklasse

Tabel 4 Het aandeel van vrouwen en de gemiddelde leeftijd van vrouwen voor de verschillende bedrijfsverenigingen (1973, 1977).

Bedrijfsvereniging ^{d)}	Aandeel vrouwen ^{b)}		Gemiddelde leeftijd ^{c)} vrouwen	
	%		jaar	
	1973	1977	1973	1977
01	4	6	a)	a)
03	2	3	28	31
04	8	9	a)	a)
05	25	21	25	25
06	67	67	27	28
07	27	28	a)	a)
08	20	19	29	32
09	8	7	a)	a)
10+11	9	10	28	30
2+14 t/m17	17	17	27	29
18+25	34	35	26	28
TOTAAL WAO-verzekerden	27	28	29	30

a) Het aantal bedraagt in 1973 en/of 1977 minder dan 5.000.

b) Aandeel vrouwen in het verzekerden bestand.

c) Gemiddelde leeftijd van tot het verzekerdenbestand behorende vrouwen.

d) Zie voor de betekenis van de nummers tabel 3

Bron: Arbeidskrachtentelling 1973 en 1977, CBS en Jaarverslag GMD 1973 en 1978.

Handel, Banken en Verzekeringswezen te leiden tot een hogere (voor leeftijd gestandaardiseerde) toekenningsfrequentie, omdat de gemiddelde leeftijd van zowel mannen als vrouwen lager ligt dan gemiddeld. In deze bedrijfsklasse is bovendien het percentage dat vrouwen uitmaakt van het verzekerdenbestand hoger dan het gemiddelde (zie tabel 4). Dit leidt ertoe dat in deze bedrijfsklasse, gegeven het feit dat de toekenningsfrequentie van vrouwen lager is dan die van mannen, de voor beide demografische kenmerken gestandaardiseerde toekenningsfrequentie per saldo boven de niet gestandaardiseerde (overall) toekenningsfrequentie komt te liggen.

Resumerend kan evenwel worden gesteld, dat indien voor het verschil in leeftijds- en geslachtsverdeling per bedrijfsklasse wordt gecorrigeerd (dat wil zeggen gestandaardiseerd met de leeftijds- en geslachtsverdeling van het totale verzekerdenbestand) de daaruit voortvloeiende correcties niet beduidend blijken te zijn. Zo bedraagt de maximale afwijking tussen de op deze wijze wel en niet gestandaardiseerde toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse namelijk circa 12%. Gemiddeld over de bedrijfsklassen en over de jaren 1974 en 1978 bedraagt de afwijking circa 4%. (zie tabel 7). Het een en ander leidt tot de belangrijke conclusie dat de aanzienlijke verschillen in het aantal WAO-toekenningen per bedrijfsklasse, in één bepaald jaar gerelateerd aan de respectievelijke verzekerdenbestanden, niet of nauwelijks verklaard kunnen worden uit een verschil in leeftijds- en geslachtsverdeling van deze verzekerdenbestanden. Bovendien kan de ontwikkeling van de demografische kenmerken van het verzekerdenbestand per bedrijfsklasse geen verklaringsgrond vormen voor de sterk divergerende ontwikkeling van de WAO-toekenningsfrequentie in de verschillende bedrijfsklassen in de tijd.

Tabel 5. Niet gestandaardiseerde en gestandaardiseerde toekenningsfrequentie van mannen (M), vrouwen (V) en mannen en vrouwen (M+V), 1974.

Bedrijfsvereniging ^{b)}	Toekenningsfrequenties					
	niet gestandaardiseerd			gestandaardiseerd		
	M	V	M+V	M	V	M+V ^{a)}
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)
	%					
03	3.1	2.1	2.9	3.2	1.0	2.6
05	2.3	1.5	2.0	2.0	1.7	1.9
06	2.1	1.8	1.8	1.8	1.9	1.8
08	1.8	1.4	1.7	1.6	1.2	1.5
10+11	2.0	1.5	1.9	1.9	1.5	1.8
2+14 t/ml7	1.8	1.5	1.8	1.6	1.5	1.6
18+25	1.1	1.2	1.1	1.2	1.7	1.3
TOTAAL WAO-verzekerdenpopulatie	1.9	1.4	1.8	1.9	1.4	1.8

a) Gestandaardiseerd met betrekking tot leeftijd en geslachtsverdeling op basis van gegevens omtrent het totaal WAO-verzekerdenbestand 1973.

b) Zie voor de betekenis van de nummers tabel 3.

Bron: zie tabel 3.

Tabel 6. Niet gestandaardiseerde en gestandaardiseerde toekenningsfrequentie van mannen (m), vrouwen (v) en mannen en vrouwen (M+V), 1978.

Bedrijfsvereniging ^{b)}	Toekenningsfrequenties					
	Niet-gestandaardiseerd			Gestandaardiseerd		
	M (1)	V (2)	M+V (3)	M (1)	V (2)	M+V ^a (3)
	%					
03	3.2	1.2	3.0	3.4	0.9	2.7
05	3.9	2.6	3.6	3.3	2.3	3.0
06	2.5	1.9	2.1	2.1	2.1	2.1
08	2.3	2.0	2.3	2.4	1.8	2.2
10+11	2.4	1.6	2.3	2.4	1.7	2.2
2+14t/m17	2.3	3.0	2.2	2.1	2.6	2.2
18+25	1.4	1.5	1.5	1.6	1.7	1.6
TOTAAL WAO-verzekerdenpopulatie	2.3	2.2	2.3	2.5	2.5	2.5

a) Gestandaardiseerd met betrekking tot leeftijd en geslachtsverdeling op basis van de gegevens omtrent het totaal WAO-verzekerdenbestand 1973.

b) Zie voor de betekenis van de nummers tabel 3.

Bron: zie tabel 3.

Tabel 7 Het verschil tussen de niet-gestandaardiseerde en de gestandaardiseerde toekenningsfrequentie uitgedrukt als percentage van de gestandaardiseerde toekenningsfrequentie (mannen + vrouwen, gemiddelde van 1974 en 1978)

Bedrijfsvereniging ^{a)}	$\frac{(1) - (2)}{(2)} \cdot 100$ ^{b)}
	%
03	11
05	12
06	0
08	8
10+11	5
2+14 t/m 17	6
18+25	10
TOTAAL WAO-Verzekerdenpopulatie	4

a) Zie voor de betekenis van de nummers tabel 3.

b) (1): niet-gestandaardiseerde, (2): gestandaardiseerde toekenningsfrequentie

Bron: zie tabel 3.

5. Arbeidsongeschiktheid op meso-niveau in 1968.

In deze paragraaf zal geanalyseerd worden in hoeverre de economische factoren hebben bijgedragen tot de reeds in 1968 bestaande aanzienlijke verschillen in toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse.

In tabel 8 zijn ter illustratie van deze verschillen uitsluitend de vier bedrijfsverenigingen met de hoogste en laagste toekenningsfrequentie in 1968, alsmede de toekenningsfrequentie van het totale verzekerdenbestand weergegeven.¹⁷⁾ De bouwnijverheid staat aan de top met 2 WAO-toekenningen per 100 verzekerden in 1968. Dit bedraagt bijna het drievoudige van de toekenningsfrequentie in de bedrijfsklasse detailhandel en ambachten welke in 1968 0,7 bedroeg, en daarmee de laagste toekenningsfrequentie heeft.

De vraag is nu: welke factoren zijn verantwoordelijk voor de grote verschillen in toekenningsfrequentie in 1968? Ter systematisering van de beantwoording van deze vraag baseren we ons op het in het vorige hoofdstuk geïntroduceerde arbeidsongeschiktheidsmodel, dat als volgt luidt :

$$TF = f(x_1, x_2, x_3, x_4, x_5)$$

waarbij :

TF = toekenningsfrequentie(aantal arbeidsongeschiktheids-toekenningen per 100 verzekerden).

x_1 = gezondheidstoestand

x_2 = gezondheidsbeleving

x_3 = type werk

x_4 = economische factoren

x_5 = overige factoren, bijvoorbeeld opleidingsniveau

Ter voorkoming van herhalingen wordt voor de rechtvaardiging, dan wel explicatie van de gehanteerde variabelen naar hoofdstuk 5 verwezen. Ondanks het feit dat dit model, het zij ook hier benadrukt, zoals ieder model, een stylering van de werkelijkheid betekent, zijn hiermee ons inziens de belangrijkste

factoren aangegeven die van invloed kunnen zijn op het aantal WAO-toekenningen.

Bij gebrek aan andere data is, mede gezien de met de leeftijd stijgende sterftekansen, de leeftijd gekozen als een met de somatische gezondheidstoestand samenhangende variabele¹⁸⁾. Hier vanuit gaande kan gezien de geringe verschillen in gemiddelde leeftijd van de respectievelijke verzekerdenpopulaties geconcludeerd worden, dat de gemiddelde (somatische) gezondheidstoestand per bedrijfsklasse niet significant verschilt¹⁹⁾. Theoretisch gezien zou de psychische belastbaarheid van de werknemers in de verschillende bedrijfsklassen, tot uitdrukking komend in hoger dan wel lager dan gemiddelde toekenningsfrequenties, aanzienlijk kunnen verschillen²⁰⁾. Elke indicatie dat dergelijke verschillen daadwerkelijk aanwezig zijn ontbrak echter. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat een verschil in gezondheidstoestand niet of nauwelijks een verklaring kan vormen voor de verschillen in toekenningsfrequentie. Ook ten aanzien van de tweede variabele, de gezondheidsbeleving, is er geen reden om te veronderstellen, dat deze een bijdrage kan leveren tot de verklaring van het verschil in toekenningsfrequentie. (Zie hiertoe tevens hoofdstuk 5).

Het type werk, de derde in het model gehanteerde verklarende variabele, zal daarentegen wel van invloed zijn op het aantal WAO-toekenningen. Want het lijkt namelijk aannemelijk dat de werkzaamheden in de bouwnijverheid in fysiek opzicht slijtender zijn dan de gemiddelde werkzaamheden in bijvoorbeeld de banken- en verzekeringssector.

Wegens het ontbreken van andere indicatoren om de invloed van de (fysieke) slijtendheid per bedrijfsklasse aan te geven is in tabel 8 het aantal WAO-toekenningen ingedeeld in de diagnose-categorie beroepsongevallen en beroepsziekten per 100 verzekerden weergegeven²¹⁾. Hierbij dient bedacht te worden dat de toekenning in deze diagnosecategorie naast op medische, tevens op economische gronden kan geschieden. In dit verband is het onderzoek van Parsons interessant, die constateert dat indien personen gegevens over hun gezondheid verstrekken: "...the (selfreported) health estimates may be biased by economic

incentives to misreport". En hij concludeert vervolgens : "the declaration of poor health is therefore an economic phenomenon" (p.126)²²).

Hoe dit ook zij, in ieder geval is de omvang van de toekenningsfrequentie met betrekking tot ongevallen en ziekten als rechtstreeks gevolg van de uitoefening van het beroep (zie tabel 8, kolom 2) van ondergeschikt belang bij de verklaring van het verschil in toekenningsfrequentie van de bedrijfsverenigingen in 1968. Daarenboven kan een hogere fysieke werkbelasting juist samengaan met een lagere psychische werkbelasting en omgekeerd. Bij een in verhouding tot de belastbaarheid te hoge psychische werkbelasting, zoals bij bijvoorbeeld managers zou kunnen optreden, welke leidt tot een WAO-uitkering, zal indeling in de diagnosecategorie psychische ziekten plaatsvinden en niet in de veelal op zijn plaats zijnde diagnosecategorie beroepsziekten. Dit betekent, dat de categorie beroepsziekten in bedrijfsklassen waarin sprake zal zijn van vooral psychische belasting hierdoor onderschat wordt.

De vierde in het model gehanteerde verklarende variabele wordt gevormd door de economische factoren. Zoals ook reeds in hoofdstuk 5 aangegeven kan in dit verband op het volgende worden gewezen. De wettelijke structuur van de WAO maakt het zowel mogelijk (de minimaal vereiste arbeidsongeschiktheidsgraad bedraagt 15% en bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid waarop het uitkeringspercentage wordt gebaseerd, wordt de situatie op de arbeidsmarkt mede in de beschouwing betrokken) als aantrekkelijk (de netto-uitkering bedraagt in de meeste gevallen 90% of meer van het laatst verdiende loon) om de WAO zonodig deels als verkapte afvloeiingsregeling te laten functioneren. Dit geldt met name voor, onder meer vanwege de stijgende leeftijd, minder productief geworden werknemers²³).

Als aanduiding van de economische ontwikkeling zijn in tabel 8 zowel de ontwikkeling van de werkgelegenheid als het werkloosheidsrisico weergegeven. Hierbij is het werkloosheidsrisico geoperationaliseerd door middel van het werkloosheidspercentage betreffende de werkloosheid met een uitkeringsduur van 3 - 6

Tabel 8 Toekenningsfrequentie, beroepsrisico, werkgelegenheidsontwikkeling en werkloosheidspercentage eind zestiger jaren van enkele bedrijfsklassen.

Bedrijfs- vereniging ^{a)}	Toeken.freq.1968	Toeken.freq.1968 m.b.t. beroeps- ongevn. en be-	Index werkge- legenheid in in 1967	Gem. werkl. Idm. uitge- heidsperc. drukt in het in 1966-1967 gemiddelde			
	% (1)	% (2)	(3)	% (4)	(1)	(3)	(4)
03 Bouw	2,0	0,07	98	2,9	1,7	0,9	3,6
09 Steen	1,7	0,04	100	0,5	1,4	0,9	0,7
22 Horeca	1,7	0,02	105	2,6	1,4	1,0	3,2
05 Textiel	1,6	-	91	0,7	1,3	0,8	0,9
11 Metaalnijv.	0,9	0,02	116	0,5	0,8	1,1	0,6
25 Banken etc.	0,8	0,01	117	0,3	0,7	1,1	0,4
16 Slagers etc.	0,8	0,02	139	0,3	0,7	1,3	0,4
18 Detail	0,7	0,01	114	0,3	0,6	1,0	0,4
Totaal WAO-verz. populatie	1,2	0,02	110	0,8	1,0	1,0	1,0

a) Zie voor de betekenis van de nummers bijlage 1.

Bron: Eigen berekeningen gebaseerd op onder meer Jaarverslagen van de resp. bedrijfsverenigingen.

maanden. Hierdoor is anders dan in eerdere studies die een soortgelijke variabele hanteerden²⁴⁾ de zeer kort durende werkloosheid (met een maximum duur van twee maanden) grotendeels geëlimineerd. Desondanks blijft deze variabele slechts een tentatief inzicht bieden in de WAO-gevoeligheid van een bedrijfsklasse juist omdat de WAO ten dele als een verkapte afvloeiingsregeling wordt gehanteerd²⁵⁾. Dit kan onder meer inhouden dat in bedrijfsklassen waarin veelvuldig van deze mogelijkheid gebruik wordt gemaakt, dientengevolge een laag werkloosheidspercentage vertonen.

Vooraf uit de opstelling in de rechterhelft van de tabel waarin de verschillende grootheden in het gemiddelde zijn uitgedrukt, blijkt duidelijk dat een hoge toekenningsfrequentie in 1968 gepaard gaat met een in verhouding tot het gemiddelde afnemende of stagnerende werkgelegenheidsontwikkeling in de periode 1965 - 1967 en omgekeerd, dat de relatief expanderende bedrijfsklassen een lage toekenningsfrequentie laten zien. Hierbij dient benadrukt te worden dat de eerste structurele problemen, welke zich uiteten in onder meer teruglopende werkgelegenheid, zich in een aantal bedrijfsklassen reeds vanaf 1966 zijn beginnen te manifesteren. Zo stelt het C.P.B.: "In een aantal takken is de periode sinds 1966 gekenmerkt door bedrijfs-sluiting en inkrumping op een veel grotere schaal dan voorheen voorkwam"²⁶⁾. Ook het werkloosheidspercentage vertoont, met uitzondering van de steen- en cementindustrie en textiel-industrie, een verband met de toekenningsfrequentie. De conclusie lijkt dan ook gewettigd dat een gunstige economische ontwikkeling, tot uiting komend in een groeiende werkgelegenheid en lage werkloosheidscijfers, samengaat met een verhoudingsgewijs laag aantal WAO-toekenningen. Uit economisch-theoretisch oogpunt is dit ook plausibel, omdat bedrijfsklassen met een productie- en werkgelegenheidsgroei zich niet of nauwelijks voor de noodzaak geplaatst zien om werknemers op enigerlei wijze te laten afvloeien. Daarbij komt, dat voor minder-valide geworden werknemers in een expanderende bedrijfsklasse in veel gevallen nog, zij het wellicht enigszins aangepaste, arbeidsplaatsen voorhanden zijn.

Ten aanzien van de vijfde verklarende variabele, de overige factoren kan het volgende worden opgemerkt. Er is een aantal indicaties c.q. bevindingen dat een hoog opleidingsniveau ceterus paribus de andere factoren samengaat met een lage toekenningsfrequentie WAO en omgekeerd²⁷⁾. Overigens lijkt de bepaling van de invloed van het opleidingsniveau in het kader van de twee in de inleiding geformuleerde vragen complex van karakter. Problemen die daarbij aan de orde komen zijn bijvoorbeeld de wijze waarop een maatstaf zou kunnen worden ontwikkeld waarmee het gemiddelde opleidingsniveau per bedrijfsklasse kan worden gekarakteriseerd. Een moeilijkheid in dit verband is bijvoorbeeld het in beeld brengen van de zogenaamde "on-the-job training" en de actualiteit van de genoten opleiding. Zo een dergelijke exercitie al mocht leiden tot een schatting van het gemiddelde opleidingsniveau per bedrijfsklasse, dan nog resteert ondermeer de vraag naar het verband tussen het gemiddelde opleidingsniveau en de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse. Daarbij dient ondermeer bedacht te worden dat de aard van de werkzaamheden per bedrijfsklasse duidelijk verschillend kan zijn en dat deze mede bepalend zijn voor het type en het niveau van de opleiding. Het een en ander heeft er toe geleid dat hier is afgezien van de bepaling van, respectievelijk correctie voor, de invloed van verschillen in opleidingsniveau per bedrijfsklasse op de toekenningsfrequentie. Mede gezien de resultaten van de, veelal op enquêtes gebaseerde studies²⁸⁾ naar andere determinanten van arbeidsongeschiktheid op micro-niveau, is derhalve verondersteld, dat de werking van de overige factoren niet significant per bedrijfsvereniging verschilt.

Resumerend komt het voorgaande er op neer dat de verschillen in toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse in 1968 zijn toe te schrijven aan met name de verschillende economische ontwikkeling in de jaren vóór 1968²⁹⁾ en aan de verschillen in type werk.

6. De ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen per
bedrijfsklasse in de periode 1968-1978.

In deze paragraaf zal op de tweede vraagstelling, namelijk waarom is de ontwikkeling van de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse in de periode 1968 - 1978 zo verschillend geweest, behandeld worden. In paragraaf 7 zal vervolgens op de toetsing van een en ander worden ingegaan.

In tabel 9 zijn, weer beknoptheidshalve uitsluitend voor de bedrijfsverenigingen met de hoogste en laagste waarnemingen, de absolute mutaties van de toekenningsfrequenties weergegeven. Deze mutaties zijn, alhoewel op het eerste gezicht misschien niet zo important lijkend, zeer aanzienlijk. Ter illustratie van het belang van de stijging van de toekenningsfrequentie moge nog het gegeven dienen dat indien de toekenningsfrequentie zich op het niveau van 1968 gehandhaafd zou hebben, de met de WAO verbonden lasten in 1982 ongeveer de helft, nl. ca. f.6 à 7 mld. i.p.v. ca. f. 13 miljard, zouden hebben bedragen.³⁰⁾

Opvallend is dat de stijging van het relatieve aantal WAO-toekenningen zich in iedere bedrijfsklasse heeft voorgedaan³¹⁾. Desalniettemin doen zich echter aanzienlijke verschillen voor in stijgingstempo. Na hetgeen reeds aan de hand van het arbeidsongeschiktheidsmodel omtrent de verschillende factoren die van invloed zijn op het verschil in toekenningsfrequentie in 1968 naar voren is gebracht, kunnen we bij de verklaring van deze verschillende ontwikkeling volstaan met enkele hoofdpunten. Want zoals reeds aangetoond is de gemiddelde leeftijd en daarmee naar alle waarschijnlijkheid de gezondheidstoestand opmerkelijk constant gebleven. Voorts is het niet aannemelijk om te veronderstellen dat de met een veranderde gezondheidsbeleving gepaard gaande hogere toekenningsfrequentie een naar bedrijfsklasse gedifferentieerde werking heeft gehad.³²⁾ Met betrekking tot het type werk per bedrijfsklasse zijn er zowel indicatoren die erop wijzen dat arbeid in fysiek en/of psychisch opzicht slijtender is geworden, als indicatoren die op een tegenovergestelde ontwikkeling duiden. Bij gebrek aan een objectieve en betrouwbare maatstaf in deze is derhalve

Tabel 9 Absolute mutatie van de toekenningsfrequentie en de werkgelegenheidsontwikkeling van enkele bedrijfsklassen in de periode 1968-1978.

Bedrijfs- vereniging ^{a)}	Absolute mutatie toeken. freq. 1968-1978	Indx.werkge- legenh. in 1977 (1968=100)	Gem. werkl. heidsperc. in 1976-1977	Idem uitgedrukt in gemiddelde		
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)
05 Textiel	2,0	51	1,7	2,0	0,5	1,3
07 Leder	1,9	47	1,4	1,9	0,4	1,1
09 Steen	1,7	74	1,2	1,7	0,7	0,9
10 Metaalind.	1,4	84	0,9	1,4	0,8	0,7
14 Tabak	0,8	94	0,5	0,8	0,9	0,4
18 Detail	0,8	110	1,1	0,8	1,0	0,8
22 Horeca	0,8	112	nvt	0,8	1,0	-
25 Banken etc.	0,6	131	0,6	0,6	1,2	0,5
Totaal WAO-verz. populatie	1,0	108	1,3	1,0	1,0	1,0

a) Zie voor de betekenis van de nummers bijlage 1

Bron: zie tabel 8.

verondersteld dat de slijtendheid samenhangend met het type werk per bedrijfsklasse in de beschouwde periode constant is gebleven.³³⁾ Hieruit volgt dat aangenomen is dat de invloed van beroepsgebonden factoren op de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse niet zal zijn toegenomen in de tijd, en derhalve in de periode 1968 - 1978 constant is gebleven.

Aangezien geen aanwijzingen zijn gevonden dat de overige factoren een wezenlijke invloed hebben gehad op de ontwikkeling van de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse houdt het voorgaande in dat de sterk uiteenlopende ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen geacht kan worden samen te hangen met de verschillende economische ontwikkelingen. De in de rechterhelft van tabel 9 vermelde verhoudingscijfers omtrent enkele kernvariabelen laten dan ook een beeld zien dat deze conclusie, in het algemeen, rechtvaardigt. Dit wil zeggen dat bedrijfsklassen waarin de toekenningsfrequentie sterk is toegenomen, zoals de textielindustrie³⁴⁾ en lederindustrie, ook een aanzienlijke vermindering van de werkgelegenheid laten zien, terwijl bedrijfsklassen met een relatief uitbreidende werkgelegenheid en relatief lage werkloosheidspercentages, zoals de bank- en verzekeringssector een opvallend geringe toeneming van de toekenningsfrequentie vertonen.

Het voorgaande samenvattend betekent een en ander dat het verschil in niveau van de toekenningsfrequentie tussen de verschillende bedrijfsklassen in 1968 slechts voor een gedeelte aan specifieke beroepsgebonden factoren kan worden toegeschreven. Uit het bovenstaande betoog is namelijk gebleken dat met name de economische factoren ertoe hebben geleid dat de hoogte van de toekenningsfrequentie belangrijke verschillen laat zien. Aangezien verondersteld is dat de beroepsgebonden factoren geen rol kunnen spelen ter verklaring van de stijging van de toekenningsfrequentie per bedrijfsklasse, blijft als verklaringsgrond voor de uiteenlopende stijging van de toekenningsfrequenties per bedrijfsklasse uitsluitend de per bedrijfsklasse verschillende economische ontwikkeling over. Met deze conclusie is een aanzet tot beantwoording gegeven op de in de inleiding gestelde vragen.

Hierbij dient er overigens op gewezen te worden dat ook de

toekenningsfrequenties van bedrijfsklassen waar sprake is van een gunstige economische ontwikkeling een duidelijke stijging vertonen. Gegeven het model en de bovenstaande uiteenzetting kan derhalve worden geconstateerd, dat de stijging van de toekenningsfrequenties van de bedrijfsklassen uit twee componenten is opgebouwd. Enerzijds een component die bij alle bedrijfsklassen heeft geleid tot een zelfde stijging in procentpunten, namelijk de veranderde gezondheidsbeleving. Anderzijds heeft de per bedrijfsklasse uiteenlopende invloed van de economische factoren geleid tot een per saldo uiteenlopende totale toeneming van de toekenningsfrequentie³⁵).

7. Toetsing van het arbeidsongeschiktheidsmodel op meso-niveau

7.1 De verklarende variabelen.

Zoals uit de voorgaande analyse is gebleken resteren op grond van het gehanteerde model twee variabelen welke de groei van de toekenningsfrequentie-WAO (in essentie) kunnen verklaren, namelijk enerzijds de invloed van economische factoren, hier beknopt aangeduid met economische variabele en anderzijds de gezondheidsbelevingsvariabele. De economische variabele is bij de toetsing op twee verschillende wijzen geoperationaliseerd, namelijk door het aandeel van het niet-arbeidsinkomen (het zogenaamde overige inkomen) in de toegevoegde waarde per bedrijfsklasse en de werkgelegenheid per bedrijfsklasse³⁶). De invloed van de gezondheidsbeleving is benaderd middels de ontwikkeling van de (gecorrigeerde) toekenningsfrequentie inzake arbeidsongeschiktheid in de collectieve sector, omdat in de collectieve sector winstmaximaliserend gedrag van de werkgever niet of nauwelijks aan de orde is ³⁷). Op basis van het gehanteerde model volgt hieruit dat de groei van de toekenningsfrequentie in de collectieve sector uitsluitend bepaald wordt door een verandering van de gezondheidsbeleving. Want, zoals eerder uiteen is gezet zijn evenals in de private sector, in de collectieve sector de verklarende variabelen inzake de

gezondheidstoestand, en de wettelijke- en beroepsstructuur niet veranderd.

7.2 Het regressie-model

Uit het voorgaande volgt dat de te toetsen relatie is :

$$\Delta TF(i,t) = a(i) + b. \Delta GB(t) + c(i). \Delta E(i,t-1) + D$$

$t = 1969, \dots, 1979.$
 $i = 1, \dots, 16.$

Hierin staat $\Delta TF(i,t)$ voor de absolute verandering van de toekenningsfrequentie WAO in bedrijfsklasse (i) in jaar (t) t.o.v. het basisjaar 1968. GB staat voor de gezondheidsbeleving. De ontwikkeling van deze variabele kan op basis van de uiteenzetting hierboven geoperationaliseerd worden d.m.v. de verandering van de toekenningsfrequentie in de collectieve sector in jaar t t.o.v. de toekenningsfrequentie inzake arbeidsongeschiktheid in de collectieve sector in het basisjaar 1968. Hierbij zij opgemerkt dat t.a.v. de gezondheidsbeleving niet gedifferentieerd behoeft te worden naar bedrijfsklasse, omdat er geen gronden zijn om te veronderstellen dat de invloed van een verandering van GB op de toekenningsfrequentie-WAO per bedrijfsklasse verschilt.

De economische variabele $\Delta E(i, t-1)$ is geoperationaliseerd door de verandering van de index van de overige inkomensquote in jaar (t-1) ten opzichte van 1967. Als alternatief is daarnaast de verandering van de index van werkgelegenheid per bedrijfsklasse in jaar t-1 ten opzichte van 1967 gehanteerd³⁸). De vertraging van één jaar is daarbij geïntroduceerd vanwege de wachttijd van één jaar, gedurende welke een ziektewet-uitkering wordt genoten, alvorens een WAO-uitkering toegekend kan worden. Daarnaast is een dummy-variabele (D) toegevoegd vanwege de olie-crisis in 1973, daar deze tot gevolg heeft gehad dat de economische groei structureel verminderd is. Dit betekent dat de verwachtingen van zowel werkgevers (inzake o.a. kosten en opbrengsten van de

productie) als van werknemers (inzake het werkgelegenheids-perspectief) sinds 1973 aanzienlijk minder "rooskleurig" zijn. Op basis van het model en de voorgaande analyse is de hypothese dat het teken van b positief zal zijn. Want een "verslechtering" van de gezondheidsbeleving (hier benaderd door een toeneming van de (gecorrigeerde) toekenningsfrequentie inzake arbeidsongeschiktheid in de collectieve sector) zal de toekenningsfrequentie-WAO doen toenemen. Daarentegen wordt verondersteld dat c negatief zal zijn, omdat een gunstige economische ontwikkeling de toekenningsfrequentie zal doen afnemen. Verder is de hypothese dat de coëfficiënt van de dummy-variabele positief zal zijn.

Omdat het waarschijnlijk is dat de invloed van de economische factoren op de toekenningsfrequentie-WAO per bedrijfsklasse verschilt, in de coëfficiënt c per bedrijfsklasse geschat. De constante term is eveneens per bedrijfsklasse geschat ³⁹⁾. Daarnaast verschillen de bedrijfsklassen in omvang. Derhalve zijn zowel gewogen als niet-gewogen regressies uitgevoerd ⁴⁰⁾. Tenslotte dient opgemerkt te worden dat de gehanteerde regressie-analyse berust op een combinatie van cross-section en tijdreeks-analyse ⁴¹⁾.

7.3 De empirische resultaten

De voornaamste empirische resultaten zijn in tabel 10 en 11 gepresenteerd. De eerste 4 kolommen van beide tabellen hebben betrekking op de ongewogen regressies, terwijl de laatste 4 kolommen de uitkomsten van de gewogen regressies weergeven. Tabel 10 bevat de resultaten met de werkgelegenheidsontwikkeling als indicator van de economische ontwikkeling. In tabel 11 is de overige inkomensquote als economische indicator gehanteerd. Uit de beschouwing van de resultaten welke in tabel 10 gepresenteerd zijn, blijkt dat zowel de ongewogen als gewogen variant bevredigende uitkomsten geeft. Daarbij dient opgemerkt te worden dat de regressie resultaten van de gewogen variant iets beter zijn dan de ongewogen variant.

Tabel 10 Regressieresultaten van het arbeidsongeschiktheidsmodel op bedrijfsklassen-niveau, 1968-1969 a)

Bedrijfs- klasse c)	$\Delta GB(t)$	Ongewogen			$\Delta GB(t)$	Gewogen		
		Dummy	$\Delta EMI(i, t-1)^b)$	Intercept		Dummy	$\Delta EMI(i, t-1)^b)$	Intercept
1 (03)	0.97 (7.22)	0.33 (7.58)	-0.96 (-1.05)	0.31 (2.91)	1.08 (11.16)	0.25 (8.50)	-1.23 (-2.56)	0.34 (4.92)
2 (04)	"	"	-1.50 (-1.47)	0.13 (1.38)	"	"	-1.68 (-1.54)	0.13 (1.40)
3 (05)	"	"	-1.30 (-3.91)	0.12 (1.11)	"	"	-0.94 (-2.44)	0.19 (1.73)
4 (06)	"	"	-0.60 (-2.32)	0.14 (1.38)	"	"	-0.71 (-2.06)	0.09 (0.81)
5 (07)	"	"	-1.03 (-3.58)	0.27 (2.68)	"	"	-1.08 (-1.81)	0.25 (1.26)
6 (08)	"	"	-2.15 (-3.09)	-0.06 (-0.88)	"	"	-2.36 (-3.15)	-0.08 (-1.21)
7 (09)	"	"	-2.92 (-5.05)	0.30 (4.12)	"	"	-3.03 (-4.03)	0.28 (3.12)
8 (10)	"	"	-1.57 (-2.17)	0.33 (4.39)	"	"	-1.70 (-4.65)	0.32 (7.04)
9 (11)	"	"	0.82 (0.50)	-0.05 (-0.20)	"	"	0.50 (0.55)	-0.01 (-0.09)
10 (13)	"	"	-0.78 (-0.65)	0.13 (0.54)	"	"	-1.09 (-0.89)	0.18 (0.74)
11 (14)	"	"	-2.26 (-3.55)	-0.06 (-0.80)	"	"	-2.17 (-1.53)	-0.07 (-0.41)
12 (16)	"	"	-1.17 (-1.51)	0.16 (2.39)	"	"	-1.21 (-1.24)	0.15 (2.00)
13 (17)	"	"	-3.48 (-2.85)	0.68 (4.20)	"	"	-3.73 (-3.03)	0.69 (4.45)
14 (18)	"	"	0.35 (0.28)	-0.14 (-0.59)	"	"	0.48 (0.78)	-0.18 (-1.62)
15 (22)	"	"	-3.41 (-3.38)	0.74 (3.75)	"	"	-3.20 (-2.82)	0.69 (2.97)
16 (25)	"	"	-0.87 (-2.00)	0.16 (0.93)	"	"	-0.81 (-4.15)	0.12 (1.82)
$R^2 = 0.91$; adj. $R^2 = 0.89$; $n = 176$					$R^2 = 0.93$; adj. $R^2 = 0.92$; $n = 176$			

a) Tussen haakjes de t waarden. Zie bijlage 4 voor de standaarddeviaties van de verklarende variabelen.

b) Employment index (index van de werkgelegenheid).

c) Tussen haakjes staan conform tabel 4, bijlage 1, de nummers van de resp. bedrijfsverenigingen vermeld.

Tabel 11 Regressieresultaten van het arbeidsongeschiktheidsmodel op bedrijfsklassen-niveau, 1968-1969 ^{a)}

Bedrijfs- klasse c)	Ongewogen				Gewogen			
	$\Delta GB(t)$	Dummy	$\Delta SPI(i, t-1)^b)$	Intercept	$\Delta GB(t)$	Dummy	$\Delta SPI(i, t-1)^b)$	Intercept
1 (03)	1.05 (7.51)	0.32 (6.32)	-0.32 (-1.19)	-0.03 (-0.17)	0.96 (10.64)	0.22 (6.34)	-0.50 (-3.83)	-0.09 (-0.93)
2 (04)	"	"	-0.30 (-1.26)	-0.02 (-0.23)	"	"	-0.53 (-2.17)	0.03 (0.47)
3 (05)	"	"	-0.24 (1.90)	0.35 (4.24)	"	"	-0.27 (-1.92)	0.39 (4.84)
4 (06)	"	"	-0.33 (-1.51)	0.09 (0.60)	"	"	-0.57 (-2.08)	-0.00 (-0.01)
5 (07)	"	"	-0.40 (-2.86)	0.18 (1.30)	"	"	-0.49 (-1.92)	0.17 (0.63)
6 (08)	"	"	-1.14 (-1.12)	-0.20 (-1.08)	"	"	-1.67 (-1.56)	-0.22 (-1.14)
7 (09)	"	"	-1.65 (-4.13)	0.30 (3.58)	"	"	-2.07 (-3.98)	0.32 (3.15)
8 (10)	"	"	-0.38 (-1.52)	0.18 (2.16)	"	"	-0.63 (-5.37)	0.20 (5.26)
9 (11)	"	"	-0.09 (-0.11)	0.06 (0.61)	"	"	-0.55 (-1.30)	0.17 (3.23)
10 (13)	"	"	-0.36 (-1.02)	-0.12 (-1.35)	"	"	-0.72 (-2.18)	-0.12 (-1.32)
11 (14)	"	"	-0.64 (-1.48)	-0.09 (-0.09)	"	"	-1.08 (-1.20)	-0.01 (-0.07)
12 (16)	"	"	1.68 (2.43)	0.17 (2.18)	"	"	1.87 (2.10)	0.25 (3.10)
13 (17)	"	"	-0.59 (-2.58)	-0.08 (-0.59)	"	"	-0.82 (-3.85)	-0.13 (-1.00)
14 (18)	"	"	0.07 (0.21)	-0.08 (-0.81)	"	"	-0.26 (-1.62)	-0.09 (-1.81)
15 (22)	"	"	0.89 (2.78)	0.34 (2.88)	"	"	0.56 (1.61)	0.31 (2.24)
16 (25)	"	"	-0.55 (-0.99)	-0.26 (-2.86)	"	"	-0.31 (-1.49)	-0.16 (-3.78)
$R^2 = 0.89$; adj. $R^2 = 0.87$; $n = 176$				$R^2 = 0.92$; adj. $R^2 = 0.90$; $n = 176$				

a) en c) Zie de toelichting bij tabel 10.

b) Share of profit-index (overige inkomensquote).

Voorts hebben in beide varianten op twee na alle coëfficiënten het verwachte teken. Dit betekent dat conform de theoretische a priori veronderstelling een "verslechtering" van de "overall"-variabele gezondheidsbeleving alsmede een verslechtering van de economische ontwikkeling in een bepaalde bedrijfsklasse leidt tot een toeneming van de WAO-toekenningsfrequenties. De twee uitzonderingen m.b.t. de economische variabele zijn de bedrijfsklassen metaal industrie (nr9) en detailhandel en ambachten (nr14). Dit zijn beide bedrijfsklassen met een relatief lage toekenningsfrequentie-WAO in het basisjaar 1968.

De trend-dummy, welke in de jaren 1968 - 1974 de waarde nul heeft en daarna 1, blijkt significant te zijn. Daarnaast dient erop gewezen te worden dat de coëfficiënt inzake de gezondheidsbeleving ten naaste bij de waarde één heeft. In overeenstemming met het model en de gemaakte veronderstellingen betekent dit dat een bepaalde verandering van de toekenningsfrequentie in de collectieve sector, veroorzaakt door een verandering in de gezondheidsbeleving, vergezeld zal gaan van een gelijkwaardige verandering van de toekenningsfrequentie in de particuliere sector.

In het algemeen laat tabel 11, waarin de overige-inkomensquote als economische indicator is gehanteerd, een zelfde beeld zien als tabel 10. Dit houdt onder meer in dat ook in deze variant weging enigszins betere regressie resultaten oplevert. Verder hebben ook in deze tabel de meeste coëfficiënten het verwachte teken.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat een belangrijke conclusie, welke uit de onderhavige analyse getrokken kan worden, is, dat de resultaten van de regressie-analyse in het algemeen de in het voorgaande besproken hypothesen ondersteunen. Dit houdt in dat bevestigd is dat de stijging van de toekenningsfrequentie-WAO gedeeltelijk een min of meer autonoom proces is, wat zich in alle bedrijfsklassen heeft voorgedaan. Dit als resultaat van de (geleidelijke) evolutie van normen en waarden inzake de gezondheidsbeleving. Daarnaast blijkt dat de groei van de toekenningsfrequentie-WAO afhankelijk is van de economische ontwikkeling. Daar de economische ontwikkeling per bedrijfsklasse aanzienlijk

verschilt, volgt hier uit dat de groei van de toekenningsfrequentie-WAO per bedrijfsklasse aanzienlijk verschilt.

8. Samenvatting en conclusie.

Zowel de voorgaande theoretische beschouwing als de empirische analyse op meso-niveau wijzen op een duidelijke samenhang tussen het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen en de economische ontwikkeling. Zo blijkt bijvoorbeeld dat in de periode 1968 - 1979 de toekenningsfrequentie in de bank- en verzekeringssector, een sector die het in economisch opzicht voor de wind is gegaan, slechts met 0,6 procentpunt is toegenomen, terwijl in dezelfde periode in de textielindustrie, welke het economische tijt tegen heeft, de toekenningsfrequentie met 2,3 procentpunt is gestegen.

Hoewel een duidelijk kwantitatief inzicht ontbreekt, is het mede gezien de in de vorige paragraaf gepresenteerde resultaten aannemelijk om te veronderstellen dat economische factoren ook reeds van invloed zijn geweest op het verschil in toekenningsfrequentie per bedrijfsklassen in 1968. Het een en ander betekent dat de bevindingen in het vorige hoofdstuk dat arbeidsongeschiktheid in belangrijke mate mede door economische factoren wordt beïnvloed ondersteund wordt door de analyse op meso-niveau. Hieruit volgt als beleidsimplicatie onder meer dat bij de prioriteitenstelling van de werkloosheidsbestrijding naar sector en regio naast de werkloosheidspercentages ook de arbeidsongeschiktheidspercentages beschouwd dienen te worden.

De nadruk die op deze plaats op de economische component van het arbeidsongeschiktheidsverschijnsel heeft gelegen, mag ons echter niet uit het oog doen verliezen dat het aan verandering onderhevig zijnde gedrag, zoals dat bepaald wordt door het patroon van normen en waarden, hier samengevat onder de uitdrukking gezondheidsbeleving, gemiddeld in ongeveer dezelfde mate heeft bijgedragen tot de stijging van het aantal WAO-uitkeringsgerechtigden als de economische ontwikkeling. Want zo is ook in de bank- en verzekeringssector, waarin sprake is

geweest van een gunstige economische ontwikkeling, de toekenningsfrequentie toegenomen. De terugdringing van het aantal arbeidsongeschikten zal derhalve zowel op een werkgelegenheidsbeleid dienen te berusten, als op een beleid dat erop gericht is in die gevallen waarin van een keuze gesproken kan worden ten aanzien van de beslissing werken/niet werken, het werken aantrekkelijker te maken⁴²⁾.

Bijlage 1

Data en toelichting.

Nadere toelichting tabel 2 inzake aantal verzekerde manjaren per
bedrijfsvereniging.

Aangezien het aantal verzekerde manjaren vanaf 1970 in het algemeen op het werkelijk aantal verloonde dagen per bedrijfsvereniging berust, terwijl vóór 1970 de opgave van het aantal verzekerde manjaren gebaseerd was op het quotiënt van de verzekerde loonsom en gemiddelde daguitkering (vermenigvuldigd met een correctiefactor vanwege de afwijking tussen de gemiddelde daguitkering en gemiddeld loon per dag), zijn de reeksen vóór en na 1970 in het algemeen niet vergelijkbaar.

Teneinde de beide reeksen desalniettemin vergelijkbaar te maken is een correctiemethode toegepast. Hierbij is gebruik gemaakt van het feit dat de reeks voor de jaren zeventig zowel voor de oude als nieuwe methode is gegeven.

Voor 1970, respectievelijk 1971 is per bedrijfsvereniging het quotiënt van de nieuwe en oude opgave vastgesteld. Vervolgens zijn deze quotiënten gemiddeld. Met deze uitkomst zijn de data van vóór 1970 vermenigvuldigd.

Bijvoorbeeld : bedrijfsvereniging 01 (aantal verzekerde
manjaren x 1000)

Oude opgave		Nieuwe opgave		$\frac{(3)}{(1)}$	$\frac{(4)}{(2)}$	Gemiddeld
(1)	(2)	(3)	(4)			
1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970-1971
65	64	73	71	1,1	1,1	1,1

Hierbij zij opgemerkt dat de in de jaarverslagen van het Algemeen Werkloosheids Fonds (AWF) gegeven data van vóór 1970 zijn vermenigvuldigd met de factor 1,1.

Tabel 1 De toekenningsfrequentie per bedrijfsvereniging voor de periode
1968 - 1979 van het WAO-verzekerdenbestand. a) b)

Bedrijfs- vereniging nummer	Toekenningsfrequentie (%)											
	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
01	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,4	1,2	1,4	1,4	1,4
02	1,3	1,5	1,5	1,7	1,6	1,8	2,0	2,3	2,3	2,7	2,7	2,5
03	2,0	2,1	2,3	2,2	2,6	2,8	2,9	3,3	3,1	3,0	3,0	3,0
04	1,5	1,5	1,6	1,7	1,9	1,8	1,9	2,3	2,6	2,6	2,5	2,6
05	1,6	2,0	2,2	2,4	2,5	2,3	2,0	2,4	2,6	3,0	3,6	3,9
06	0,9	1,1	1,3	1,3	1,3	1,5	1,8	2,5	2,2	2,2	2,1	2,3
07	1,1	1,5	1,6	1,6	1,9	2,1	2,1	2,4	3,0	2,9	3,0	2,6
08	1,2	1,2	1,1	1,2	1,4	1,5	1,7	2,1	2,2	2,5	2,3	2,3
09	1,7	1,9	2,0	2,3	2,3	2,6	2,7	3,0	3,3	3,6	3,4	3,6
10	1,2	1,3	1,5	1,6	1,7	1,9	2,0	2,3	2,3	2,5	2,6	2,6
11	0,9	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,8	1,9	1,8	1,8	1,9
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	1,5	1,5	1,5	1,6	1,7	1,8	2,0	2,2	2,4	2,5	2,5	2,5
14	1,2	1,3	1,2	1,3	1,7	2,0	2,1	2,2	2,4	2,1	2,0	2,1
15	0,8	1,0	1,2	1,1	1,2	1,2	1,4	1,7	1,5	1,6	1,7	2,0
16	0,8	0,9	0,9	1,0	1,3	1,4	1,5	1,6	1,6	1,9	1,9	2,6
17	1,1	1,3	1,3	1,4	1,5	1,7	1,8	2,2	2,3	2,6	2,5	2,6
18	0,7	0,7	0,7	0,9	1,0	1,1	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5	1,6
19	1,5	1,8	1,7	1,8	1,9	1,9	2,2	2,5	2,4	2,5	2,6	2,6
20	0,5	0,7	0,9	0,9	1,1	1,0	1,1	1,3	1,4	1,5	1,8	1,9
21	1,0	1,2	1,3	1,2	1,3	1,4	1,6	1,9	1,9	2,0	2,2	2,1
22	1,7	2,2	2,2	2,0	2,0	2,1	2,4	2,6	2,5	2,4	2,5	2,4
23	0,6	0,7	0,6	0,9	1,2	1,0	1,1	2,1	1,9	1,4	1,8	1,5
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4
26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	1,2	1,3	1,5	1,4	1,6	1,6	1,8	2,1	2,1	2,1	2,2	2,1

Bronvermelding en noten bij tabel 1

Bron: De toekenningen zijn ontleend aan de Jaarverslagen van de Bedrijfsverenigingen, zie voor de verzekerde manjaren tabel 2.

Noten

- a) De toekenningsfrequentie van jaar (t) is gedefinieerd als het quotiënt van de toekenningen m.i.v. jaar (t) (waarbij zoveel mogelijk rekening is gehouden met de z.g. "nakomers") en het verzekerdenbestand (gemeten in personen) van jaar (t-1) vermenigvuldigt met 100. Bij de berekening van de toekenningen is voor jaren 1968 - 1974 rekening gehouden met "nakomers" uit de twee erop volgende jaren. Voor de periode 1975 - 1978 is verondersteld dat de overloop uit voorafgaande jaren gelijk is aan de verwachte "nakomers" van het betreffende jaar. Bij de berekening van het verzekerdenbestand (gemeten in personen) is uitgegaan van personen/manjaren correctiefactor ter waarde van 1.09.
- b) Zie voor een overzicht van de met de nummers corresponderende namen van de bedrijfsverenigingen tabel 4.

Tabel 2 Aantal verzekerde manjaren per bedrijfsvereniging (1965 - 1978).

Bedrijfs- vereniging nummer	verzekerde manjaren (x 1000)													
	'65	'66	'67	'68	'69	'70	'71	'72	'73	'74	'75	'76	'77	'78
01	79	73	74	77	75	73	71	69	69	74	74	75	75	76
02	29	28	29	32	31	31	31	31	30	29	28	28	26	26
03	279	286	273	304	310	322	313	297	297	281	271	274	278	287
04	53	55	54	58	62	60	59	58	58	58	54	54	53	53
05	81	77	74	70	69	64	58	55	54	51	46	41	36	32
06	66	64	60	57	55	53	51	45	41	31	29	25	25	23
07	23	20	21	21	19	18	17	15	14	12	11	10	10	9
08	60	60	59	60	61	62	61	59	58	53	52	51	50	51
09	40	40	40	42	42	39	39	38	37	37	34	32	31	31
10	326	327	339	373	382	367	369	353	348	351	343	330	312	302
11	167	179	193	210	225	231	231	229	230	226	221	222	223	232
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	53	56	59	66	70	72	73	73	72	72	70	71	68	67
14	15	15	14	14	15	14	12	11	12	12	12	12	13	13
15	46	46	64	60	58	57	54	53	50	49	49	48	44	47
16	28	33	39	42	43	43	38	36	36	38	37	36	37	38
17	70	70	64	72	73	72	72	73	72	73	72	69	66	65
18	252	258	288	326	327	340	340	342	340	337	335	342	358	367
19	63	62	65	64	62	58	59	56	54	55	53	50	49	48
20	30	27	25	23	22	21	19	17	17	16	16	16	15	14
21	71	66	68	74	78	85	89	90	94	97	97	99	98	101
22	40	41	42	47	47	49	50	50	50	50	50	52	53	55
23	158	176	199	237	274	296	326	365	373	385	439	472	463	568
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	320	335	374	431	447	483	510	515	527	546	552	561	567	586
26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	2507	2560	2748	2904	2983	3132	3161	3129	3128	3130	3144	3172	3156	3297

Bron: De gegevens voor de periode 1965 - 1969 zijn gebaseerd op de Jaarverslagen van het Algemeen Werkloosheids Fonds (A.W.F.). De gegevens voor de periode 1970 - 1978 zijn verstrekt door de Sociale Verzekeringsraad en hebben eveneens betrekking op het AWF.

Tabel 3 Drie-jaars voortschrijdend gemiddelde overige inkomensquote.^{h)}

Bedrijfs- vereniging nummer	Overige inkomensquote (in procenten)													
	'65	'66	'67	'68	'69	'70	'71	'72	'73	'74	'75	'76	'77	'78
01	22	20	21	26	28	27	26	27	23	19	17	18	18	12
02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 a)	14	16	18	15	8	3	4	6	4	1	0	2	6	4
04	24	22	21	21	23	24	24	24	21	17	13	11	10	12
05	13	11	11	12	12	12	10	11	8	3	0	-1	0	0
06 j)	22	18	16	13	10	8	8	8	5	5	-3	-2	0	0
07 k)	23	22	24	21	15	9	5	2	-5	-10	-11	-8	-6	-6
08 i)	29	26	25	24	22	21	19	20	20	19	19	20	21	20
09	35	35	34	35	34	34	34	34	32	27	23	22	23	24
10 a, b)	41	38	35	35	37	37	34	32	33	25	21	17	20	15
11 a, b)	22	20	18	19	20	21	20	20	19	17	16	18	19	17
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	45	44	44	46	46	41	38	39	38	33	29	26	25	24
14 a, c)	43	44	45	47	46	44	41	40	34	31	30	32	31	30
15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16 a, e)	22	28	26	23	22	25	29	26	27	24	25	20	20	20
17 a, f)	24	27	28	25	19	17	17	18	13	8	4	6	9	3
18 a, d)	28	25	20	19	18	18	17	16	16	15	13	10	8	10
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	23	23	22	21	20	19	18	16	14	11	10	10	11	10
23 a, g)	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	31	31	32
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25 a)	31	32	32	34	28	26	25	26	27	28	28	30	33	35
26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	22	21	20	20	18	16	15	15	14	11	9	8	9	8

Bron: Door het Centraal Plan Bureau verstrekte gegevens, dan wel daarvan afgeleid en eigen berekeningen op basis van de input-outputtabellen van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Noten bij tabel 3

- ad a) Bron: Centraal Plan Bureau (CPB).
- ad b) Bron: CPB, waarbij verondersteld is dat $\frac{1}{3}$ basismetaal + $\frac{2}{3}$ Electrotechnische Industrie = BV 10, en dat metaal productie een machine-bouw = BV 11 (metaalnijverheid).
- ad c) De bedrijfsklasse tabak en dranken is gelijk verondersteld aan BV 14 (tabak).
- ad d) Totale handel, dat wil zeggen zowel klein als groothandel (in de bedrijfsverenigingenindeling behoorde de groothandel tot de BV 25 (Bank- en Verzekeringswezen, Groothandel en Vrije Beroepen).
- ad e) BV 16 (Slagerijen etc.) is gelijkgesteld aan Voeding - dierlijk.
- ad f) BV 17 (Voedings- en genotmiddelenindustrie) is gelijkgesteld aan Voeding overig.
- ad g) BV 23 (Gezondheid etc.) is gelijkgesteld aan de Medische Diensten.
- ad h) Voor de jaren 1969 en 1970 laten de input-outputtabellen de overige inkomens inclusief afschrijvingen zien. Op basis van door het CBS verstrekt gegevens inzake afschrijvingen in deze jaren, is het desalniettemin mogelijk gebleken om ook voor de zelfberekende OIQ's in 1969 en 1970 het overige inkomen exclusief afschrijvingen vast te stellen. Daarnaast dient opgemerkt te worden dat aangezien voor 1971 de input-outputtabellen ontbreken, ten aanzien van de zelfberekende OIQ's in 1971 de gemiddelde waarde van 1970 en 1972 is gehanteerd.
- ad i) BV 8 (Grafische) is gelijk verondersteld aan de bedrijfsklasse Grafische industrie en Uitgeverijen.
- ad j) Voor 1969: kleding en schoeisel (BV 6 = Kledingbedrijf).
- ad k) Voor 1969: leder en rubber (BV 7 = Leder- en lederverwerkende industrie).

Toelichting op tabel 3

Als indicator voor de invloed van de economische

ontwikkeling op de toekenningsfrequentie per bedrijfsvereniging is onder meer de overige inkomensquote (OIQ) gehanteerd. Deze quote is gedefinieerd als: $100 - \text{arbeidsinkomensquote (AIQ)}$.

Voor een aantal bedrijfsverenigingen kan zonder verdere berekening de door het Centraal Plan Bureau (CPB) berekende OIQ worden overgenomen (zie noten bij tabel 3).

Ten aanzien van een aantal bedrijfsklassen hanteert het CPB echter samengevoegde bedrijfsklassen. Zo worden bijvoorbeeld de bedrijfsklassen textiel, kleding, leer en schoeisel tezamen beschouwd.

Dientengevolge is waar dit, gezien de koppeling bedrijfsklasse-bedrijfsvereniging, mogelijk was, voor een aantal bedrijfsverenigingen de OIQ zelf berekend. Bij deze berekening is gebruik gemaakt van de gegevens uit de input-output-tabellen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Hierbij is overigens geabstraheerd van de (relatieve) ontwikkeling van het aantal zelfstandigen per bedrijfsklasse. Mede vanwege het feit dat de bedrijfsklasse-indeling van het CBS in de beschouwde periode enigszins gewijzigd is, dienden bij deze berekening bepaalde veronderstellingen gemaakt te worden (zie noten bij tabel 3).

In de analyse is het drie-jaarsvoortschrijdend gemiddelde van de OIQ gehanteerd. Dit omdat op theoretische gronden verwacht kan worden dat eerst een structureel veranderende quote een weerspiegeling is van de structurele economische ontwikkeling, en daarmee van invloed is op de WAO-toekenningsfrequentie van een bedrijfsklasse.

Tabel 4 Nummer en naam van de bedrijfsverenigingen.

01	Agrarisch bedrijf
02	Zuivelindustrie
03	Bouwnijverheid
04	Hout- en Meubel, en Groothandel in Hout
05	Textielindustrie
06	Kledingbedrijf
07	Leder- en Lederverwerkende industrie
08	Grafische industrie
09	Steen, Cement-, Glas- en Keramiekindustrie
10	Metaalindustrie en Electrotechnische ind.
11	Metaalnijverheid
12	Mijnindustrie
13	Chemische industrie
14	Tabakverwerkende industrieën
15	Bakkersbedrijf
16	Slagers- en Vleeswarenbedrijf, Groothandel in Vlees en Pluimveeslachterijen
17	Voedings- en Genotmiddelenindustrie
18	Detailhandel en Ambachten
19	Haven- en aanverwante bedrijven enz.
20	Koopvaardij
21	Vervoer
22	Hotel-, Restaurant-, Café-, Pension- en aanverwante bedrijven
23	Gezondheid, Geestelijke en Maatschappelijke Belangen
24	Overheidsdiensten
25	Bank- en Verzekeringswezen enz.
26	Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging

Bijlage 2.

Toelichting op een aantal berekeningsmethoden.

2.1. De personen/manjaren correctiefactor.

De noodzaak van het hanteren van deze correctiefactor is gelegen in het feit dat per bedrijfsvereniging in het algemeen gegevens over het verzekerdenbestand gemeten in personen ontbreken. Gegevens over het verzekerdenbestand luidend in manjaren zijn daarentegen wel bekend (zie bijlage 1).

De correctiefactor is gebaseerd op de vergelijking van de gegevens van het totaal aantal WAO-verzekerden (zoals deze door de GMD worden verstrekt) met de gegevens verstrekt door het AWF met betrekking tot de verzekerde manjaren. Indien per jaar de GMD-gegevens door die van het AWF worden gedeeld kan per jaar een correctiefactor worden bepaald. Voor de periode 1968-1978 lopen de aldus berekende correctiefactoren uiteen van 1.03 tot 1.10, zie tabel 1.

Tabel 1. De personen/manjaren correctiefactor.

Jaar	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Correctie- factor	1.09	1.06	1.03	1.03	1.05	1.06	1.06	1.08	1.08	1.10	1.06

Bron: Berekend op grond van het aantal WAO-verzekerden (zie Jaarverslagen GMD) en AWF-verzekerde manjaren (zie bronvermelding bij bijlage 1, tabel 2).

Bij de beslissing om voor de hele beschouwde periode voor de correctiefactor de waarde 1.09 te hanteren hebben een tweetal overwegingen een rol gespeeld, waarbij voorop staat, dat zowel de AWF als de GMD gegevens met onnauwkeurigheden behept kunnen zijn (zie bijv. Jaarverslag GMD, 1975, p. 68). Enerzijds zou een jaar op jaar veranderende correctiefactor de interpretatie van de ontwikkeling van de toekenningsfrequentie verstoren, temeer daar, zoals gesteld, over het feit of deze berekende factor een

betrouwbare afspiegeling geeft van de werkelijk opgetreden ontwikkeling twijfels bestaan. Anderzijds is er vanuitgegaan dat met name de GMD-gegevens vanaf 1974 aan betrouwbaarheid hebben gewonnen. Toen is namelijk de berekening van de WAO-verzekerdenbestand gebaseerd op de Arbeidskrachtentellingen van respectievelijk 1975 en 1977. Het gemiddelde van de correctiefactor voor 1975 en 1977, beide jaren waarvoor actueel basismateriaal beschikbaar was, lijkt dan ook een betrouwbare benadering te zijn. Deze factor is voor de gehele onderzochte periode toegepast.

2.2. De berekening van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties per bedrijfsklasse (1978).

Deze berekening kan worden gesplitst in enerzijds de berekening van het aantal toekenningen naar leeftijd en geslacht en anderzijds de berekening van het verzekerdenbestand naar leeftijd en geslacht.

Het totaal aantal toekenningen is ontleend aan tabel A1 (statistische gegevens per bedrijfsvereniging), uit de kolom "opgekomen" in het verslagjaar. Deze toekenningen hebben dus ook betrekking op de nagekomen gevallen uit aan 1978 voorafgaande jaren. De verdeling van dit aantal naar geslacht is geschied met behulp van de man-vrouw-verdeling zoals deze berekend kan worden uit het aantal gevallen met uitkering tijdens 1978, waarvan de uitkering op of na 30 september 1976 is aangevangen. Het quotiënt van het totaal der toekenningen en het zojuist gedefiniëerde bestand vermenigvuldigd met het bestand uitkeringstrekkers (waarvan de uitkering ingegaan is op of na 30 september 1976), dat betrekking heeft op een afzonderlijke leeftijdsgroep en op mannen of vrouwen, levert de leeftijds- en geslachtsspecifieke toekenningen op.

Bij de berekening van het verzekerdenbestand naar leeftijd en geslacht is als volgt te werk gegaan. Uitgangspunt vormt het bestand verzekerden manjaren volgens AWF, ultimo 1977. Door

vermenigvuldiging met de (voor alle bedrijfsverenigingen gelijke) personen/manjaren correctiefactor (gelijk aan 1,09, zie bijlage 2.1) resulteert het bestand gemeten in personen. Vervolgens zijn aan door het CBS aan ons ter beschikking gestelde gegevens uit de Arbeidskrachtentelling 1977 (AKT 1977) zowel de geslacht- als de leeftijdsverdeling ontleend. De gebruikte gegevens uit de Arbeidskrachtentelling (AKT) 1977 hebben betrekking op in loondienst werkzame personen, met het uitgeoefende beroep als voornaamste bezigheid.

Het eerste element van de gebruikte gegevens uit de AKT, in loondienst werkzaam, is een noodzakelijke voorwaarde om aan gegevens omtrent het WAO-verzekerdenbestand te komen. Het tweede element, met het uitgeoefende beroep als voornaamste bezigheid, impliceert dat deze gegevens niet de part-time werkzame personen bevatten.

De leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties kunnen met behulp van het hierboven gestelde worden berekend en wel als het percentage dat de toekenningen, gedifferentieerd naar leeftijd en geslacht, uitmaken van het ermee corresponderende bestand. Er dient hier nog gewezen te worden op de problemen die rijzen bij het berekenen van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties voor vrouwen. Zo vormen de geringe aantallen vrouwen in met name de hogere leeftijdsklassen een probleem, gezien de orde van grootte waarop de ons ter beschikking staande data zijn afgerond (voor de AKT 1977 bedraagt de afrondingseenheid 100 personen).

Daarnaast kan de door ons op alle bedrijfsverenigingen toegepaste personen/manjaren correctiefactor met name bij het totale verzekerdenbestand vrouwen per bedrijfsklasse en bij het verzekerdenbestand vrouwen per leeftijdsklasse per bedrijfsvereniging tot onnauwkeurigheden aanleiding geven. Als gevolg van de methode mag verwacht worden dat het verzekerdenbestand vrouwen wordt onderschat en derhalve de toekenningsfrequentie wordt overschat. De oorzaak is het feit dat de door ons toegepaste personen/manjaren correctiefactor in principe een gewogen gemiddelde is van zowel de betreffende correctiefactor voor mannen als voor vrouwen. Daar bij vrouwen het uitoefenen van een beroep als nevenactiviteit ("part-time" werk) meer voorkomt dan

bij mannen is de bedoelde correctiefactor voor vrouwen hoger dan die voor mannen.

2.3 De berekeningsmethode van de gemiddelde leeftijd van personen werkzaam in loondienst per bedrijfsklasse.

Voor de jaren 1971, 1973, 1975 en 1977 is het mogelijk om voor de loontrekkers per bedrijfsklasse de gemiddelde leeftijd te berekenen. De gegevens voor 1971 zijn afkomstig uit door het CBS aan ons ter beschikking gestelde gegevens uit de Volktelling 1971, de overige gegevens zijn ontleend aan de resp. Arbeidskrachtentellingen. De genoemde bronnen verstrekken een indeling van loontrekkers zowel verdeeld naar geslacht als naar leeftijdsklasse.

De berekening van de gemiddelde leeftijd is als volgt geschied. Zeven leeftijdsklassen zijn onderscheiden < 19; 20 - < 24; 25 - < 34; 35 - < 44; 45 - < 54; 55 - < 59; 60 - < 64 jaar. Vermenigvuldiging van de klassegemiddelden met de leeftijdsverdeling leidt tot de berekende gemiddelde leeftijd.

Bijlage 3.

De koppeling van de Bedrijfsverenigingen aan de Standaard Bedrijfs Indeling (SBI).

De statistische gegevens van de verzekerde loontrekkers per bedrijfsvereniging zijn in het algemeen beperkt tot het aantal verzekerde manjaren. Nadere demografische gegevens, zoals een uitsplitsing naar leeftijd en geslacht ontbreken. Deze gegevens zijn echter wel beschikbaar voor bedrijfsklassen (met betrekking tot een aantal jaren). Daarbij is gebruik gemaakt van de resp. Arbeidskrachtentellingen en de Volktelling 1971. Koppeling van de bedrijfsverenigingen aan de bedrijfsklassen maakt het mogelijk om onder meer leeftijdsspecifieke en geslachtsspecifieke toekenningsfrequenties per bedrijfsvereniging te berekenen.

Bij de koppeling is gebruik gemaakt van een aantal indicatoren waarmee de mate van overeenstemming tussen

bedrijfsvereniging(-en) enerzijds en de (onderdelen van de) bedrijfsklasse(-n) anderzijds kan worden beoordeeld. Tot deze indicatoren behoren:

- a. Het aantal personen werkzaam in loondienst per (onderdeel van een) bedrijfsklasse volgens de Arbeidskrachtentelling enerzijds en het aantal verzekerde manjaren per bedrijfsvereniging anderzijds.
- b. De Organisatiewet Sociale Verzekering (zie de zogenaamde Uitvoeringsvoorschriften) geeft in een bijlage aan, welke type bedrijfsactiviteiten tot het werkterrein van de onderscheiden bedrijfsverenigingen worden gerekend. De hieruit ontleende opsomming is vervolgens vergeleken met de opsomming zoals deze in de Standaard Bedrijfs Indeling (CBS 1974) voorkomt.
- c. Voor een beperkt aantal bedrijfsverenigingen (waaronder de Grafische Industrie en de Tabakverwerkende Industrie) is het aantal verzekerde personen, in het Jaarverslag van deze bedrijfsverenigingen, beschikbaar. Op basis daarvan kan een directe vergelijking met de gegevens uit de Arbeidskrachtentelling (die eveneens in personen luiden) worden gemaakt.

Op grond van de bovenstaande indicatoren is de hieronderstaande tabel 1 opgesteld. Voor het merendeel der bedrijfsverenigingen is het mogelijk gebleken om een relatie te leggen met de corresponderende (onderdelen van) bedrijfsklasse(-n). Deze bedrijfsverenigingen vormen gemiddeld in de periode 1973-1977 circa 70% van het totale WAO-verzekerdenbestand.

Tenslotte dient benadruk te worden dat aan de gebruikte gegevens op het bedrijfsklassenniveau (of onderdelen ervan) de procentuele verdeling met betrekking tot leeftijd en geslacht is ontleend en niet de absolute omvang van het aantal personen uit bijvoorbeeld een bepaalde leeftijdsklasse. Zoals elders is beschreven worden deze procentuele verdelingen toegepast op het aantal inzake het Algemeen Werkloosheids Fonds verzekerden per bedrijfsvereniging.

Tabel 1 De koppeling van de Bedrijfsverenigingen aan de
Standaard Bedrijfs Indeling (SBI)

Bedrijfsvereniging	SBI-code
1. Agrarisch Bedrijf	0
2. Zuivelindustrie	gerekend tot 20 % 21 a)
3. Bouwnijverheid	51
4. Hout- en Meubelindustrie	25
5. Textielindustrie	22
6. Kledingindustrie	23
7. Lederindustrie	24
8. Grafische industrie	27
9. Steen- en Cementindustrie	32
10. Metaal & Electro industrie)	
11. Metaalnijverheid)	33 t/m 39 + 68
12. Mijnindustrie	
13. Chemische Industrie	
14. Tabakverwerkende Industrie)	
15. Bakkersbedrijf)	gerekend tot 20 & 21 ^{a)}
16. Slagers,-.... bedrijf)	
17. Voedings- en genotmidd.ind.)	
18. Detailhandel en Ambachten	gerekend tot 61 t/m 66 en 88 t/m 85
19. Havenbedrijf	
20. Koopvaardij	
21. Vervoer	
22. Horeca	
23. Gezondheid	
25. Bank- en Verzekeringswezen	gerekend tot 61 t/m 66 en 81 t/m 85
26. Nieuwe Alg. Bedrijfsverg.	

a) Dat wil zeggen tezamen vormend de bedrijfsklassen 20 en 21

Bijlage 4: Standaarddeviatie van de verklarende variabelen gehanteerd in paragraaf 7.

Tabel 1. Standaarddeviaties van de verklarende variabelen a)

Bedrijfsklasse b)	ΔGB_t	$\Delta SPI_{i,t-1}$	$\Delta EMI_{i,t-1}$	Dummy
1(03)	0.195	0.227	0.061	0.522
2(04)	"	0.270	0.055	"
3(05)	"	0.507	0.171	"
4(06)	"	0.292	0.219	"
5(07)	"	0.449	0.198	"
6(08)	"	0.059	0.081	"
7(09)	"	0.158	0.100	"
8(10)	"	0.258	0.078	"
9(11)	"	0.075	0.032	"
10(13)	"	0.180	0.044	"
11(14)	"	0.147	0.085	"
12(16)	"	0.086	0.072	"
13(17)	"	0.277	0.044	"
14(18)	"	0.182	0.043	"
15(22)	"	0.200	0.055	"
16(25)	"	0.107	0.131	"

a) Zie voor de toelichting van de verklarende variabelen de tekst van van paragraaf 7.

b) Tussen haakjes staan conform tabel 4, bijlage 1 de nummers van de resp. bedrijfsverenigingen vermeld.

Voetnoten

- 1) In het vervolg zullen de begrippen bedrijfsvereniging en bedrijfsklasse dan ook als synoniemen worden gehanteerd. Overigens wordt onder een bedrijfsklasse verstaan een verzameling bedrijfshuishoudingen die, globaal gesteld, eenzelfde soort goederen en/of diensten voortbrengen. Zie voor een overzicht van de door het CBS onderscheiden bedrijfsklassen: Standaardbedrijfsindeling (SBI 1974), Den Haag, Deel II.
- 2) Zie voor de relevante buitenlandse literatuur hoofdstuk 5.
- 3) E.H. Bax, Th.W. de Boer, K. Sterrenburg Arbeidsmarkt en Arbeidsongeschiktheid, de toetsing van een hypothese, Economische Statistische Berichten, jaargang 64, p.580 - 586, 1979.
- 4) N.H. Douben en M. Herweyer: Arbeidsmarkt, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid, Maandschrift Economie, jaargang 43, p.309-320, 1979.
- 5) "Er behoeft dus niet te worden getwijfeld aan de mogelijkheid dat voor een aanzienlijk deel het WAO-bestand gevormd wordt door potentieel werklozen, hetgeen erop neer komt, dat de situatie op de arbeidsmarkt niet meer eenduidig wordt uitgedrukt door de officiële werkloosheidscijfers", op. cit., p.315.
- 6) H.G. Hilverink, Arbeidsongeschiedt of arbeid ongeschikt?, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer, 1981.
- 7) Voorheen was de opgave van de bedrijfsverenigingen van het aantal verzekerden gebaseerd op de verzekerde loonsom en de gemiddelde uitkering per dag. De onderhavige informatie berust daarentegen, althans voor de meeste bedrijfsverenigingen, op de registratie van het werkelijk aantal verloonde dagen. De auteurs zijn de Sociale Verzekeringsraad erkentelijk voor het met terugwerkende kracht ter beschikking stellen van deze informatie. Zie verder bijlage 1, tabel 2 en de toelichting erop.
- 8) De Gemeenschappelijke Medische Dienst(GMD) publiceert wel in het jaarverslag de leeftijds- en geslachtsspecifieke toekenningsfrequentie voor het totale WAO-verzekerdenbestand.
- 9) Ook vergelijking van de Arbeidskrachten tellingen (AKT)-gegevens met de gegevens van een bedrijfsvereniging die, in het jaarverslag, wel informatie verschaft omtrent de leeftijdsopbouw van het verzekerdenbestand, namelijk de Grafische bedrijfsvereniging, leverde een bevredigend beeld op.

- 10) Zie bijlage 2.2 voor een toelichting op de berekeningswijze. Het betreft hier de bedrijfsverenigingen 05 (textielindustrie) respectievelijk 18 + 25 (handel, banken en verzekeringswezen).
- 11) J.A.H. Bron , Arbeidsaanbod-projecties 1980-2000, WRR-rapport, Den Haag, 1980.
- 12) Zie jaarverslag GMD 1978, tabel 2.7.
- 13) Zie voor een toelichting op de berekeningsmethode van de gemiddelde leeftijd bijlage 2.3. Tabel 4 presenteert voor een aantal bedrijfsklassen de gemiddelde leeftijd van vrouwen.
- 14) Hoewel de berekening van de gemiddelde leeftijd van de respectievelijke verzekerdenbestanden voor 1968 niet mogelijk was wijzen de beschikbaarstaande data er niet op dat toevoeging van 1968 het beeld wezenlijk zou veranderen. Zo blijkt bijvoorbeeld uit gegevens inzake de leeftijdsverdeling van werknemers in de Grafische industrie het verschil in de gemiddelde leeftijd van mannelijke verzekerden in respectievelijk 1968 en 1973 nog geen twee jaar bedragen (zie hiertoe de respectievelijke jaarverslagen van de Grafische Bedrijfsvereniging).
- 15) De standaarddeviatie van de leeftijdsverdeling voor mannen per onderzochte bedrijfsklasse blijkt nagenoeg constant en van dezelfde omvang te zijn. Zo bedroeg voor de bedrijfsklasse Bouwnijverheid deze standaard-deviatie in 1971, 1973, 1975, en 1977 achtereenvolgens 13, 13, 12 en 12 jaar en voor de bedrijfsklasse Handel en Banken enz. respectievelijk 13, 12, 12 en 12 jaar.
- 16) Zo blijkt de toekenningsfrequentie voor de bedrijfsklasse Bouwnijverheid, een sector met relatief erg weinig vrouwelijke werknemers (zie tabel 4), na correctie voor de geslachtsverdeling, circa 9% minder te bedragen.
- 17) Hierbij dient volledigheidshalve aangetekend te worden dat enkele bedrijfsverenigingen vanwege de zeer specifieke groep van verzekerden, welke vergelijkbaarheid met de overige bedrijfstakken uitermate compliceert, dan wel vanwege het ontbreken van (voldoende betrouwbare) data benodigd voor de door ons uitgevoerde analyse (zie verder ook paragraaf 7) hier niet in de beschouwing betrokken zijn. Dit betreft : de landbouwsector, de zuivelindustrie, de mijnbouwindustrie, het bakkersbedrijf, de havenbedrijven, de koopvaardij, de vervoerssector, de gezondheidssector, de overheidssector (hier zijn onder meer de werknemers van de sociale werkplaatsen bij aangesloten) en de Nieuwe Algemene (in feite een restpost van verzekerden, welke niet bij andere bedrijfsverenigingen aansluiting kunnen vinden, bijvoorbeeld uitzendkrachten).

Dit betekent dat 16 bedrijfsverenigingen in de verdere beschouwing zijn betrokken, welke in de periode 1968 - 1978 gemiddeld circa 70% van het verzekerdenbestand vormden.

- 18) Zie ook : N.A. Doherty, op. cit., die de volgende relatie hanteert : $M = F(MT, T, E, u)$ waarin M = gezondheidstoestand, MT = sterftecijfer, T = tijd, wat voor verbetering van de medische voorzieningen staat, E = virusziekten, zoals griep en u = rest term. Zie in deze verder ook hoofdstuk 7 en 9.
- 19) Hierbij zou het een probleem kunnen zijn, dat een gelijke gemiddelde leeftijd per bedrijfsklasse niet correspondeert met een gelijke gezondheidstoestand. Daar elk inzicht in de mate waarin dat verschijnsel eventueel optreedt ontbreekt, is hier evenwel verder van geabstraheerd.
- 20) Zie voor een nadere uiteenzetting van de begrippen arbeidsbelasting en belastbaarheid (of arbeidscapaciteit) : L.J.M. Aarts, H. Bruinsma, H. Emanuel, J.P. Hop, Ph.R. de Jong, B.M.S. van Praag, Determinanten van WAO-Toetreding, Sociale Verzekeringsraad, Den Haag, 1979; en H.J. Kruidenier, Het Ontbrekende Alternatief, Stichting C.C.O.Z., Amsterdam, 1980.
- 21) Deze maatstaf is niet geheel bevredigend omdat niet bekend is met welke zorgvuldigheid de indeling in de verschillende diagnose categorieën plaats vindt. Afgezien hiervan zullen sommige ziektebeelden met een progressief verlopend karakter, waarvan de invloed van de te verrichten werkzaamheden zich eerst op langere termijn laat gelden, bijv. rugklachten, veelal niet tot de diagnose-categorieën beroepsongeval of -ziekte gerekend worden.
- 22) D.O. Parsons, The decline in male labor force participation, Journal of Political Economy, vol 88, februari 1980.
- 23) Zie naast de in het vorige hoofdstuk vermelde literatuur bijvoorbeeld verder: H. Emanuel, V. Halberstadt, C. Petersen, Cross National Disability Study - The Netherlands, Center for Research in Public Economics, Leyden University, 1981, tezamen met de andere landenstudies welke in het kader van dit project zijn uitgevoerd, forthcoming, Cornell University Press, 1983; J. Wiseman and J. Cullis, Social Policy Towards Disabled Workers, in A.J. Culyer (ed.), Economic Policies of Social Goals, 1974; H. Emanuel, Achtergronden van het arbeidsongeschiktheidsverschijnsel in : F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (red.), op.cit., Deventer, 1981, en B.M.S. van Praag, V. Halberstadt en H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid en economie, analyse en beleid, Deventer, 1983 en P.J. Vos, Arbeidsbeleid en aanbodeconomie, in: De economie van het aanbod, Preadviezen van de Vereniging voor de Staathuishoudkunde, 1982.

- 24) Zie H.G. Hilverink op. cit., en N.H. Douben en M. Herweyer op. cit.
- 25) Ook in de V.S. bijvoorbeeld worden de toekenningscriteria voor de arbeidsongeschiktheidsuitkering in het geval van oudere, minder geschoolde werknemers beduidend soepeler gehanteerd : "Although the law stipulates that succesfull applicants must be unable to engage in substantial gainful activity anywhere in the economy, this requirement is relaxed for older workers engaged in arduous unskilled labor to the extent that they must only be unable to return to their usual work because of significant impairments" (p.13), in J.M. Levy, Demographic factors in the disability determination process : a Logistic approach, Social Security Bulletin, vol. 43, p.11-16, 1980.
- 26) C.P.B., Centraal Economisch Plan, 1970, p. 67.
- 27) Zie bijv.: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid , Maken wij er werk van?, 1977; Sociaal Cultureel Planbureau , Sociaal Cultureel Rapport 1976 en 1978, de in hoofdstuk 7 gepresenteerde data, L.Aarts, H.Bruinsma en Ph. de Jong, Beschrijving van WAO-toetreders, Determinanten onderzoek WAO, Leiden, 1982.
- 28) Zie onder meer : M.E. Lando : The Interaction Between Health and Education, in : The Social Security Bulletin, December 1975, H.J. Kruidenier , op.cit. en D. Wiersma, E. Le Gras, C. Vos , WAO en arbeidsmarkt, Enkele bevindingen betreffende 54 gemeenten, Sociologische Gids, p.265-282, 1979.
- 29) Zie bijvoorbeeld ook J. Hartog, Tussen vraag en aanbod, Leiden, 1980, waar o.a. gesteld wordt: "In dat jaar (1967) kwamen omvangrijke problemen in de bedrijfstakkenstructuur van de nederlandse economie naar voren, in de metaalindustrie, de textiel- en kledingindustrie, de schoeiselindustrie en de houtindustrie. De diversiteit in de sectorale ontwikkeling is sindsdien gebleven, en hier kan een belangrijke oorzaak worden gezocht voor de toegenomen problemen op de arbeidsmarkt", p.72.
- 30) Hierbij is afgezien van de invoering van de AAW.
- 31) Deze uitspraak geldt voor alle bedrijfsverenigingen, dus ook voor de niet in tabel 9 opgenomen bedrijfsklassen. Het gemiddelde en de mediaan van de absolute mutaties van alle toekenningsfrequenties bedraagt 1,1%.
- 32) Hierbij wordt gewezen op de mogelijkheid, dat de keuringseisen, begeleidingsmaatregelen e.d. zowel per bedrijfsvereniging als in de tijd bezien kunnen verschillen. Elk inzicht in de mogelijke kwantitatieve invloed op de toekenningsfrequentie ontbreekt echter.

- 33) Uit een onderzoek van H.U. Deppe, Work, disease, and occupational medicine in the Federal Republic of Germany, International Journal of Health Services, vol.11, p.191-205, 1981, blijkt overigens ook het optreden van beroepsziekten en beroepsongevallen, gerelateerd aan het verzekerdenbestand, in de periode 1949 - 1978 trendmatig is gedaald.
- 34) Nadere evidentie hieromtrent kan onder meer ontleend worden aan de brief van de Minister van Economische Zaken aan de Tweede Kamer, zitting 1979 - 1980; 16.165 dd. 25 april 1980 inzake het urgentieprogramma Twente, waarin t.a.v. de textielindustrie het volgende citaat voorkomt: "Toen er grote bedrijfssluitingen aan de orde waren, is een praktijk ontstaan waarbij men snel geneigd was af te vloeien werknemers arbeidsongeschikt te verklaren", p.15.
- 35) Zie in deze ook SER, Advies vermijdbaar verzuim wegens ziekte en arbeidsongeschiktheid, nr.82/101/, 1982, Bijlage A, p.69 e.v.
- 36) Zoals bekend bevat het zogenaamde overig inkomen (niet-arbeidsinkomen) naast de winst een aantal andere inkomenscomponenten, waaronder de rente. Zie bijv.: J. Keus, Rendementen die geen winsten zijn, Economisch Statistische Berichten, jaargang 65, p.335-340, (1980) en R. Morley, Profit, relative prices and unemployment, The Economic Journal, vol. 89, p.582-600, die op basis van Britse data voor de periode 1954 - 1976 heeft vastgesteld dat een stijging van het winstaandeel in het nationaal inkomen van 10% tot gevolg heeft dat de werkloosheid in het daaropvolgende jaar met 40% afneemt.
- 37) Teneinde de toekenningsfrequentie in de collectieve sector vergelijkbaar te maken met die in de particuliere sector is gecorrigeerd voor zowel het verschil in wachttijd als voor het verschil in leeftijdssamenstelling van de twee resp. verzekerdenbestand, zie in deze verder ook hoofdstuk 5 en 7.
- 38) Voor de verklaring per bedrijfsklasse zijn index cijfers gehanteerd omdat de absolute grootheden inzake de overige inkomensquote en werkgelegenheid niet vergelijkbaar zijn. Zie overigens bijlage 1 voor de data.
- 39) De nul-hypothese dat de constante termen gelijk zijn moest op basis van een F-test (1% - significantie-niveau) worden verworpen.
- 40) Voor elk jaar is als gewicht de vierkantswortel uit het gemiddeld aantal werknemers per bedrijfsklasse gehanteerd. Als alternatief is daarnaast ook nog een gemiddelde gewicht voor de gehele periode per bedrijfsklasse gehanteerd. De resultaten lopen evenwel weinig uiteen.
- 41) Zie voor een gelijksoortige benadering: R.J. Barro, G.M. MacDonald, Social security and consumer spending in an

international cross section, Journal of Public Economics, 11, p.275-289, 1979.

- 42) Zie voor een theoretische analyse inzake het beslissings-proces van werken/niet werken C.A. Pissarides, Labour market adjustment (Microeconomic foundations of short-run neoclassical and Keynesian dynamics), London, 1976, in het bijzonder hoofdstuk 12, en voor recent empirisch onderzoek terzake : D.O. Parsons, op.cit., 1980.

Hoofdstuk 7. Arbeidsongeschiktheid en leeftijd

Introductie

In dit hoofdstuk zal als vervolg op de analyses op macro- en mesoniveau in resp. hoofdstuk 5 en 6 ingegaan worden op samenhang tussen arbeidsongeschiktheid en leeftijd. Hiertoe zal in het eerste gedeelte van dit hoofdstuk uit (vooral) empirische invalshoek op dit verband worden ingegaan. Daarbij staat de invloed van arbeidsongeschiktheid op de non-participatiegraad centraal. De bevindingen uit het eerste gedeelte leiden vervolgens tot een meer algemene (theoretische) benadering van de non-participatiegraad in het tweede gedeelte van dit hoofdstuk, op basis waarvan de inzichten inzake een aantal aspecten van sociale zekerheid verdiept worden.

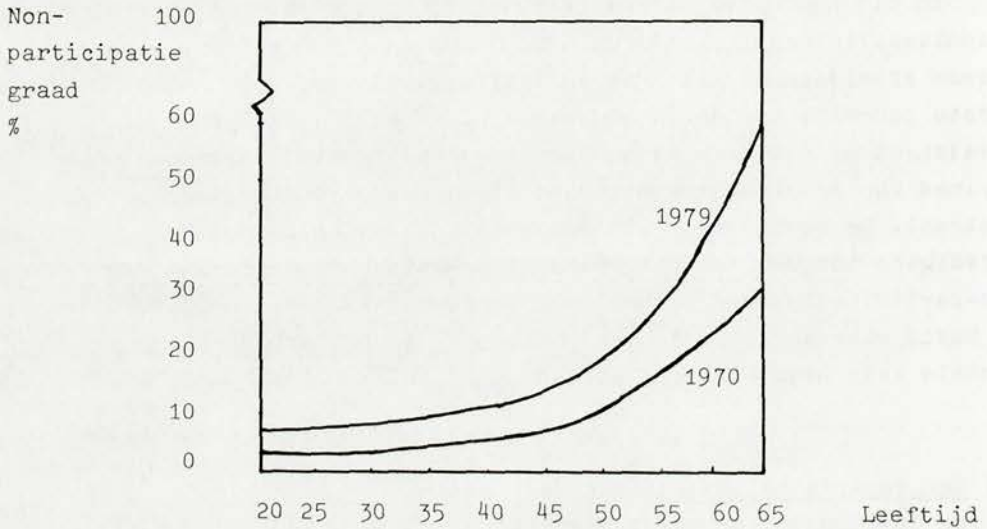
7.1 Een empirische analyse van de non-participatiegraad: de invloed van arbeidsongeschiktheid.

1. Inleiding

Het aantal niet aan het ruilverkeer deelnemende personen als percentage van de totale bevolking per leeftijdsklasse, de z.g. non-participatiegraad, vertoont in de zeventiger jaren een opmerkelijk sterke stijging. In figuur 1 wordt de non-participatiegraad van de mannelijke bevolking voor de periode 1970-1979 in beeld gebracht. In deze periode is de gemiddelde non-participatiegraad van de mannelijke bevolking gestegen van ca. 8% tot ca. 15%, d.w.z. in 9 jaar tijd bijna verdubbeld. Met name in de oudere leeftijdsklassen blijkt de non-participatiegraad een aanzienlijke omvang aan te gaan nemen. Bedroeg in 1970 de non-participatiegraad voor de leeftijdsklasse 60-64 jaar ca. 28%, in 1979 steeg dit percentage tot ca. 52%. Een

Figuur 1

Het aantal niet aan het ruilverkeer deelnemende mannen als percentage van de totale mannelijke bevolking per leeftijdsklasse (= non-participatiegraad), 1970 en 1979.^{a)}



- a) Onder niet aan het ruilverkeer deelnemende personen zijn hier personen verstaan, die in principe niet economisch actief zijn, dan wel niet full-time studierend zijn. Tot deze groep zijn o.m. gerekend: arbeidsongeschikten, werklozen en de VUT-uitkeringsgerechtigden, maar niet de ziekte verzuimers. De cijfers hebben betrekking op ultimo 1970 resp. ultimo 1979.

Bron: Eigen berekeningen o.g.v. ondermeer maandstatistiek van bevolking en volksgezondheid, maandverslag arbeidsmarkt, Jaarverslag GMD, Statistiek Pensioenen ABP.

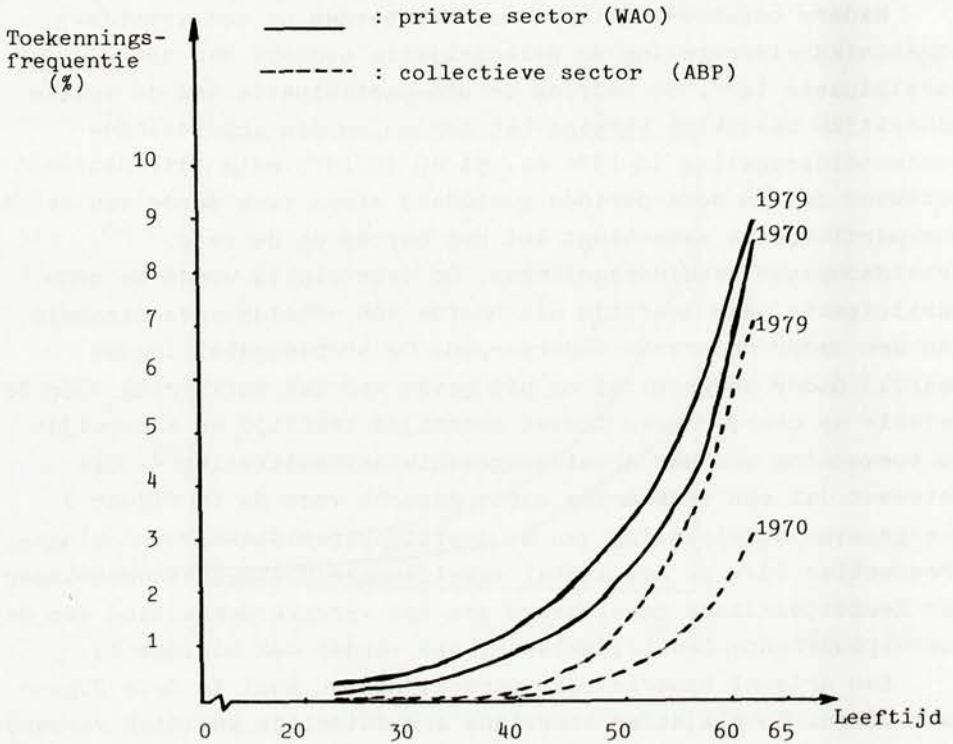
economische analyse van dit verschijnsel, dat ondermeer rechtstreeks zowel de omvang als de samenstelling van het arbeidsaanbod beïnvloedt, is dan ook van groot belang.

Nadere beschouwing leert dat het beroep op een arbeidsongeschiktheidsregeling de belangrijkste oorzaak van non-participatie is¹⁾. Zo bedroeg de non-participatie van de totale mannelijke bevolking vanwege het beroep op een arbeidsongeschiktheidsregeling in 1970 ca. 5% en in 1979 ruim 10%. Dit betekent dat in deze periode gemiddeld circa twee derde van de non-participatie samenhangt met het beroep op de resp. arbeidsongeschiktheidsregelingen. Op deze plaats wordt de non-participatie naar leeftijd uit hoofde van arbeidsongeschiktheid aan een nader onderzoek onderworpen. De probleemstelling is daarbij nader toegespitst op het geven van een verklaring voor de relatie op macro-niveau tussen enerzijds leeftijd en anderzijds de toekenning van een arbeidsongeschiktheidsuitkering²⁾. Dit betekent dat een verklaring wordt gezocht voor de in figuur 2 weergegeven ontwikkeling van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties (d.w.z. het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen per leeftijdsklasse gerelateerd aan het verzekerdenbestand van de korresponderende leeftijdsklasse, zie verder ook bijlage 1).

Een drietal opmerkelijke verschijnselen komt in deze figuur naar voren. Zo blijkt er enerzijds een duidelijk positief verband te bestaan tussen leeftijd en leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie en anderzijds neemt in de tijd gezien de toekenningsfrequentie per leeftijdsklasse sterk toe. Deze verschijnselen doen zich zowel in de private als in de collectieve sector voor. Daarnaast is er sprake van een derde opvallend verschijnsel en wel dat voor alle leeftijdsklassen de toekenningsfrequenties, nadat deze voor de beide sectoren vergelijkbaar zijn gemaakt, (zie ook bijlage 2 en 3), in de private sector beduidend hoger zijn dan in de collectieve sector. Dit niveauverschil vormt, zoals hieronder zal blijken, een aanknopingspunt voor een economische analyse van het verband tussen leeftijd en arbeidsongeschiktheid.

De drie genoemde verschijnselen zullen m.b.v. een arbeidsongeschiktheidsmodel voor de periode 1970-1979 aan een

Figuur 2 Het verband tussen leeftijd en toekenningsfrequentie m.b.t. langdurige arbeidsongeschiktheid voor mannelijke loontrekkenden in de private en collectieve sector 1970 en 1979 a).



a) Gekorrigeerd i.v.m. vergelijkbaarheid, zie bijlage 1.

Bron: Jaarverslagen Gemeenschappelijke Medische Dienst (1970-1979), Statistiek Pensioenen (1970-1979) en Statistiek Overheidspersoneel (1972-1978), ABP.

nader onderzoek worden ontworpen. Daarbij beperkt dit onderzoek zich tot de, voor de private sector belangrijkste arbeidsongeschiktheidsregelingen, n.l. de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) en m.b.t. de collectieve sector tot de arbeidsongeschiktheidsverzekering uit hoofde van de Algemeen Burgerlijke Pensioenwet (ABP). De analyse betreft mede vanwege data-technische problemen uitsluitend mannelijke loontrekkenden in beide sectoren.³⁾ Alvorens met de analyse aan te vangen wordt volledigheidshalve in paragraaf 2 een kort overzicht gegeven van de Nederlandse arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en wordt het gehanteerde arbeidsongeschiktheidsmodel en de operationalisering ervan in paragraaf 3 toegelicht. Paragraaf 4 bevat een analyse van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties van zowel de collectieve als de private sector. In deze paragraaf zal de term economische toekenningsfrequentie worden geïntroduceerd en nader worden gekwantificeerd. In hoeverre de bestaande economische theorie aanknopingspunten biedt voor het verband tussen leeftijd en arbeidsongeschiktheid wordt in paragraaf 5 besproken. Tenslotte volgen in paragraaf 6 een samenvatting en de conclusies.

2. De arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

In deze paragraaf wordt een kort overzicht gegeven van de Nederlandse arbeidsongeschiktheidswetten. Een werknemer in de private sector ontvangt bij ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid wegens ziekte gedurende één jaar een uitkering op grond van de Ziektewet. Daarna kan recht op een uitkering uit hoofde van de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) bestaan. De WAO-uitkering bedraagt, afhankelijk van het vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage (dat minimaal 15% dient te zijn), normaliter maximaal 80% van het laatst verdiende loon. De wet kent géén maximum uitkeringsduur. In geval van herstel, overlijden of het bereiken van de 65-jarige leeftijd eindigt de uitkering.

Bij werknemers in de collectieve sector vindt doorbetaling van het loon plaats door de werkgever in geval van verzuim wegens arbeidsongeschiktheid, ziekte, ongeval of gebrek. Eerst indien de arbeidsongeschiktheid van blijvende aard wordt geacht, wordt een invaliditeitspensioen toegekend door het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP). De minimaal vereiste arbeidsongeschiktheid, het maximum uitkeringspercentage en de beëindigingsredenen van de uitkering zijn gelijk aan die bij de WAO⁴⁾.

Op 1 oktober 1976 is de Algemene arbeidsongeschiktheidswet (AAW) in werking getreden. Deze wet beoogt voor alle ingezetenen, d.w.z. naast werknemers ook o.m. zelfstandigen, een financiële voorziening te treffen in geval van langdurige arbeidsongeschiktheid. Omdat werknemers in de private sector reeds via de WAO en werknemers in de collectieve sector via het ABP verzekerd waren tegen arbeidsongeschiktheid heeft de AAW als regel geen consequenties gehad voor loontrekkenden in beide sectoren met betrekking tot de uitkeringenkant. Mede hierom zal op deze plaats op de AAW niet nader worden ingegaan⁵⁾.

Een vereiste voor de hier toegepaste analyse is dat de WAO-met de ABP-toekenningen vergelijkbaar kunnen worden gemaakt. In hoofdstuk 5 is hier vrij uitvoerig op ingegaan. Daarbij bleek dat het voornaamste verschil gelegen is in het feit dat bij de WAO na één jaar een arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt verstrekt, terwijl het ABP daartoe pas over gaat indien vaststaat dat er sprake is van een blijvende arbeidsongeschiktheid. Beëindiging wegens herstel treedt dan ook bij de WAO i.t.t. het ABP in niet onbelangrijke mate op, m.n. in de jongere leeftijdsklassen. Hiervoor is gecorrigeerd door per leeftijdsklasse die WAO-toekenningen die van "tijdelijke" aard zijn te elimineren. D.w.z. alle WAO-uitkeringen waarvan binnen een zekere periode (hier is gekozen voor 5 jaar als grens) herstel optreedt worden buiten beschouwing gelaten. Daarbij is er vanuit gegaan dat in deze gevallen het ABP geen uitkering zou hebben verstrekt, omdat de arbeidsongeschiktheid van "tijdelijke" aard is (zie verder ook bijlage 1).

Tenslotte dient te worden beklemtoond dat alhoewel na correcties WAO-met ABP-toekenningen kunnen worden vergeleken,

daarmee nog niet is gezegd dat de factoren die bepalend zijn voor de toekenning van een WAO- dan wel ABP-uitkering identiek zijn. Op deze factoren zal in de volgende paragraaf nader worden ingegaan.

3. Het gehanteerde arbeidsongeschiktheidsmodel en de operationalisering ervan

3.1. Het model.

Met behulp van een arbeidsongeschiktheidsmodel kunnen de factoren worden geanalyseerd die bepalend zijn voor de toekenningsfrequenties. Dit model luidt, leeftijdsspecifiek toegepast, als volgt:

$$(1) \quad TF(i) = f(G(i), GB(i), E(i), BS, WS)$$

waarbij: TF, de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie van een arbeidsongeschiktheidsuitkering; i, leeftijdsklasse; G, gezondheidstoestand; GB, gezondheidsbeleving; E, economische factoren; BS, beroepsstructuur van het verzekerdenbestand en WS, wettelijke structuur. Hieronder zullen deze variabelen kort worden toegelicht.

Eén van de belangrijkste determinanten van de leeftijds-specifieke toekenningsfrequentie is de, met het stijgen van de leeftijd i.h.a. verslechterende, gezondheidstoestand (G). Dit blijkt uit één van de in de literatuur meest gangbare objectieve indicatoren van de gezondheidstoestand namelijk de sterftecijfers. Deze stijgen namelijk duidelijk met de leeftijd. De variabele gezondheidsbeleving (GB) staat voor het aan verandering onderhevig zijnde gedrag, zoals dat bepaald wordt door het patroon van normen en waarden m.b.t. de persoonlijke en maatschappelijk acceptatie van arbeidsongeschiktheid. Deze variabele incorporeert de veranderende maatschappelijke opvattingen over de omvang en ernst van de ziekte of aandoening, waaraan voldaan dient te worden alvorens een arbeidsongeschikt-

heidsuitkering wordt toegekend. Verondersteld is dat de gezondheidsbeleving een leeftijdsspecifieke dimensie bezit, waarvan de invloed op de toekenningsfrequentie met het stijgen van de leeftijd toeneemt⁶⁾.

De invloed van de economische factoren (E) betreft een complex van factoren, die alle hun aangrijpingspunt vinden in de afweging op grond van economische motieven van factoren die het aanhouden of afstoten van arbeid beïnvloeden⁷⁾. De situatie op de arbeidsmarkt speelt daarbij een belangrijke rol: "Op een ruime arbeidsmarkt met een groot aanbod van arbeidskrachten gaat als vanzelfsprekend een selectiemechanisme een rol spelen, waardoor op grote schaal personen met zelfs maar geringe beperkingen niet tot werkhervatting komen"⁸⁾. Vooruitlopend op paragraaf 5 wordt hier reeds vermeld dat de leeftijd van de factor arbeid een belangrijke rol speelt in dit selectiemechanisme. Zo kan erop worden gewezen dat er in veel gevallen boven een bepaalde leeftijd een negatieve relatie bestaat tussen leeftijd en arbeidsproductiviteit en daarmee met de kosten van arbeid⁹⁾. Het per saldo resultaat van deze samenhangen is dat boven een bepaalde leeftijd, welke vanzelfsprekend per bedrijf, beroep en individu verschilt, in veel gevallen de kosten van arbeid de opbrengsten ervan gaan overtreffen. Dit betekent dat de kans op arbeid, voorzover bepaald door louter economische factoren, met het stijgen van de leeftijd afneemt.

Met betrekking tot de invloed van de beroepsstructuur van de verzekerden (BS) is verondersteld, dat het hebben van een bepaald beroep binnen de private resp. collectieve sector doorgaans niet aan een bepaalde leeftijdsklasse is gebonden¹⁰⁾. Zeker voor een macro-economische benadering lijkt dit plausibel. Deze variabele kan gegeven het verschil in beroepsstructuur van de private en collectieve sector wel een rol spelen bij het vergelijken van de toekenningsfrequenties van de private en de collectieve sector. De laatste verklarende variabele (WS) is in het model eveneens niet leeftijdsspecifiek ingevoerd, omdat de belangrijkste factoren in dit verband géén leeftijdsspecifieke dimensie bezitten, zoals het minimaal vereiste arbeidsongeschiktheidspercentage of de bepaling van de hoogte van de uitkering¹¹⁾.

Veranderingen in deze variabele beïnvloeden, evenals BS, echter wel de ligging van de curve. Zou bijvoorbeeld het minimaal vereiste arbeidsongeschiktheidspercentage worden verhoogd (ons land kent wat dat betreft internationaal gezien een laag percentage¹²⁾) dan lijkt het aannemelijk dat de ligging van de curve in benedenwaartse richting zal verschuiven.

3.2. De operationalisering van het model.

Mede in verband met dataproblemen inzake de operationalisering van de variabele gezondheidsbeleving is bij de operationalisering een vergelijkende analyse toegepast, waarin de verklarende variabelen van de toekenningsfrequentie in de private sector worden vergeleken met de overeenkomstige verklarende variabelen in de collectieve sector. Daarbij gaat het erom te bepalen welke verklarende variabelen uit het model eenzelfde en welke een verschillende invloed uitoefenen op de toekenningen naar leeftijd in resp. de private en collectieve sector.

Een belangrijke veronderstelling in deze vergelijkende analyse is dat per leeftijdsklasse de invloed van de gezondheidstoestand van de verzekerden in de private sector niet verschilt van die in de collectieve sector. Hantering van het sterftecijfer als indicator voor de gezondheidstoestand levert hierbij voorzover data beschikbaar waren geen aanwijzing op dat de gezondheidstoestand naar leeftijd tussen beide sectoren beduidend verschilt¹³⁾. Met betrekking tot de gezondheidsbeleving kan worden opgemerkt, dat deze grootheid rechtstreeks verband houdt met normen en waarden inzake de maatschappelijke acceptatie van arbeidsongeschiktheid en dat derhalve de veronderstelling aannemelijk lijkt, dat deze variabele géén significant verschillende invloed uitoefent in beide sectoren.

Met betrekking tot de invloed van de economische factoren op de toekenningsfrequentie wordt in tegenstelling tot de private sector verondersteld dat deze géén invloed uitoefenen op het arbeidsongeschikt worden in de collectieve sector. Deze veronderstelling is gebaseerd op het feit dat in het

productieproces van de collectieve sector, in tegenstelling tot de private sector, het streven naar winst niet voorop staat en in het algemeen op problemen stuit, onder andere omdat geldelijke opbrengsten van het productieproces ontbreken. In het algemeen spelen andere argumenten dan het winststreven een rol bij uitbreiding of inkrimping van de werkgelegenheid in de collectieve sector¹⁴⁾.

Zoals opgemerkt, is de beroepsstructuur mede van invloed op de ligging van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentiecurve. Vanwege het feit dat in de private sector relatief gezien meer fysiek "slijtende" beroepen, zoals in de bouwnijverheid of in de landbouw, voorkomen dan in de collectieve sector, is een correctie in verband met de vergelijkbaarheid noodzakelijk. Deze correctie, die gebaseerd is op eerder onderzoek hieromtrent, betekent een verlaging van de WAO-toekenningsfrequenties per leeftijdsklasse met 3%¹⁵⁾.

In paragraaf 2 is reeds opgemerkt dat door het verschil in wettelijke structuur de WAO-toekenningen verminderd dienen te worden met de tijdelijke arbeidsongeschiktheidstoekenningen. Dit betekent dat voor bijvoorbeeld de leeftijdsklasse 20-24 jaar de toekenningsfrequentie met ca. 60% verlaagd dient te worden. Dit percentage bedraagt voor de leeftijdsklasse 45-49 jaar ca. 16% en daalt tot ca. 1% voor de oudste leeftijdsklasse¹⁶⁾.

Het resultaat van de vergelijkende analyse kan als volgt worden samengevat. De toekenningsfrequentie in de private sector van een bepaalde leeftijdsklasse kan worden verklaard uit enerzijds de toekenningsfrequentie van de overeenkomstige leeftijdsklasse in de collectieve sector (als benadering of proxy voor de invloed van de gezondheidstoestand, gezondheidsbeleving en (na correctie) de beroeps- en wettelijke structuur) en uit anderzijds de invloed van de economische factoren. Dit betekent dat de verticale afstand per leeftijdsklasse tussen de gecorrigeerde leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie curven in figuur 2 een indicatie vormt voor de invloed van de economische factoren op de toekenningsfrequentie naar leeftijd in de private sector.¹⁷⁾ Vooruitlopend op de berekening van deze invloed in de volgende paragraaf zij benadrukt, dat het hierbij niet gaat om

een exacte kwantificering, maar om een analyse waarmee een indruk kan worden verkregen van de globale omvang en ontwikkeling in de tijd van dit verschijnsel.

4. Analyse van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties.

In deze paragraaf zal op de drie in de inleiding genoemde verschijnselen m.b.t. het verband tussen leeftijd en arbeidsongeschiktheid nader worden ingegaan voor achtereenvolgens de jaren 1970, 1974 en 1979. Het in figuur 1 weergegeven verband tussen leeftijd en toekenningsfrequentie is in tabel 1 gekwantificeerd.

De drie in de inleiding genoemde verschijnselen komen in deze tabel duidelijk naar voren. Zo blijkt uit de waarden voor de coëfficiënt β in tabel 1 dat in beide sectoren de toekenningsfrequentie sterk stijgt met het toenemen van de leeftijd.

In de private sector neemt de toekenningsfrequentie per leeftijdsjaar met gemiddeld 9% toe en in de collectieve sector met gemiddeld ca. 15%. M.b.t. de ligging van de curven (tot uitdrukking komend in de waarde die in α aanneemt) blijkt dat beide curven in de beschouwde periode in opwaartse richting zijn verschoven en dat er daarnaast sprake is van een niveauverschil tussen de curven van de beide sectoren in een bepaald jaar. Met behulp van het arbeidsongeschiktheidsmodel zal een en ander nader worden onderzocht door per verklarende variabele uit het model de invloed op de drie gesignaleerde verschijnselen na te gaan.

De sterke stijging van de toekenningsfrequentie met de leeftijd in beide sectoren wordt in niet onbelangrijke mate veroorzaakt door de met het stijgen van de leeftijd afnemen van de gezondheidstoestand. Indien als een objectieve indicator voor deze variabele de sterftecijfers worden gehanteerd, blijkt bijvoorbeeld dat de sterfte per 10.000 man in 1970 sterk oploopt van 11.0 voor de leeftijdsklasse 20-24 jaar tot 226.8 voor de

Tabel 1. Het verband tussen leeftijd en toekenningsfrequentie m.b.t. langdurige arbeidsongeschiktheid voor mannelijke loontrekkenden in de private sector (WAO) en de collectieve sector (ABP), 1970-1979^{a)}.

Jaar	Private sector			Collectieve sector		
	Ligging van de curve ($\ln \alpha$)	Gemiddelde groei-voet ^{b)} (β)	\bar{R}^2	Ligging van de curve ($\ln \alpha$)	Gemiddelde groei-voet ^{b)} (β)	\bar{R}^2
1970	- 4.03 (-47.23)	9.86 (50.81)	0.99	- 7.63 (-44.52)	14.2 (36.45)	0.99
1974	- 3.86 (-52.30)	9.86 (58.69)	0.99	- 7.63 (-34.98)	15.3 (30.77)	0.98
1979	- 3.20 (-78.12)	8.74 (93.80)	0.99	- 7.45 (-57.15)	15.5 (52.37)	0.99

- a) De schattingen hebben betrekking op de volgende specificatie:
 $\ln TF(1) = \ln \alpha + \beta \cdot 1$, waarbij TF (1): de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie; 1: klassemidden van de 5 jaars leeftijdsklassen 20-24 tot en met 60-64 jaar. De toekenningsfrequenties zijn gecorrigeerd i.v.m. de vergelijkbaarheid. Tussen haakjes staan de t-waarden vermeld.
- b) Dit is de gemiddelde groei-voet van de toekenningsfrequentie per leeftijdsjaar in procenten.

leeftijdsklasse 60-64 jaar. (zie ook bijlage 4). Ook een andere indicator van de gezondheidstoestand, het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis per man, vertoont een stijging met het toenemen van de leeftijd. Zo bedroeg dit aantal in 1970 voor de leeftijdsklasse 20-24 jaar 0,42 dagen en voor de leeftijdsklasse 60-64 jaar 1,67 dagen¹⁸⁾. Daarnaast kan ook nog worden gewezen op de met het stijgen van de leeftijd afnemende belastbaarheid¹⁹⁾. Uitgaande van de sterftecijfers als benadering voor de gezondheidstoestand kan uit het feit dat de sterftecijfers voor de mannelijke beroepsbevolking per leeftijdsklasse in 1978 gemiddeld ruim 10% lager zijn dan in 1970 daarnaast worden afgeleid dat de gezondheidstoestand in de beschouwde periode eerder is verbeterd dan verslechterd. Dit betekent dat het aannemelijk is om te veronderstellen dat de verschuiving in opwaartse richting van de curven in figuur 2 niet door een verslechtering van de gezondheidstoestand wordt verklaard²⁰⁾.

Naast de gezondheidstoestand speelt volgens het model ook de gezondheidsbeleving eenzelfde rol in beide sectoren bij de verklaring van de stijging van de toekenningsfrequentie met de leeftijd. Over de mate waarin zulks het geval is, zijn echter geen objectieve gegevens voor handen. Wel is het aannemelijk dat de gezondheidsbeleving bij oudere werknemers een groter effect op de toekenningsfrequentie heeft dan bij jongere werknemers²¹⁾. In de verklaring van de verschuiving in opwaartse richting van de toekenningsfrequentiecurven naar leeftijd van de beide sectoren speelt de gezondheidsbeleving een belangrijke rol. Zoals eerder opgemerkt, wordt bij de collectieve sector verondersteld dat de toeneming van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie in de tijd uitsluitend wordt veroorzaakt door deze variabele. Empirische gegevens over de ontwikkeling van de gezondheidsbeleving in de tijd ontbreken echter, zodat deze veronderstelling niet nader kan worden getoetst. Het lijkt echter aannemelijk dat de evolutie van het arbeidsongeschiktheids criterium daarbij een belangrijke rol speelt. Zo wordt in het Jaarverslag 1979 van de Gemeenschappelijke Medische Dienst gesteld dat: "In tegenstelling tot een medisch invaliditeitsbegrip is arbeidsongeschiktheid een kenmerk dat niet uitsluitend aan de persoon afgemeten kan worden..

..... het arbeidsongeschiktheids criterium is niet strikt individueel gebonden maar neemt de wisselwerking tussen het individu en zijn omgeving mede in beschouwing. Gegeven deze wisselwerking van individu en omgeving in de arbeidsongeschiktheidsproblematiek mag worden verondersteld dat er door de tijd heen verschuivingen zullen plaatsvinden tussen het accent op de individuele problemen naar een accent op situationele moeilijkheden." (p. 19). Deze ontwikkeling heeft zich vertaald in een opwaartse beweging van de leeftijdsspecifieke toekenning-frequentiecurve van zowel de private als de collectieve sector.

De overige niet-economische factoren, te weten de variabelen wettelijke structuur van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en de beroepsstructuur van de verzekerdenpopulaties beïnvloeden in beide sectoren op grond van het model niet de stijging van de toekenning-frequentie met de leeftijd. Daarnaast is blijkens hetgeen hierover in de hoofdstukken 5 en 6 reeds is opgemerkt de rol die beide variabelen spelen in de verklaring van de stijging van de toekenning-frequenties in de tijd van minder groot belang.

Tenslotte zal worden nagegaan welke invloed de economische factoren uitoefenen op de in tabel 1 gepresenteerde bevindingen. Deze invloed, die uitsluitend in de private sector een verklaring vormt voor de stijging van de toekenning-frequenties met de leeftijd, komt o.g.v. het model tot uitdrukking in het niveauverschil tussen de vergelijkbaar gemaakte toekenning-frequentiecurven van de beide sectoren. Dit niveauverschil kan ook worden aangeduid met economische toekenning-frequentie resp. de toekenning-frequentie uit hoofde van de invloed van economische factoren. Voor de drie in de beschouwde periode betrokken jaren is het verband tussen economische toekenning-frequentie en leeftijd gekwantificeerd.

Uit tabel 2 volgt dat voor 1970 en 1974 er sprake is van een significant verband tussen leeftijd en economische toekenning-frequentie: deze neemt met gemiddeld ca. 9% per leeftijdsjaar toe. Op de resultaten voor 1979 wordt hieronder ingegaan.

De invloed van de economische factoren op de ontwikkeling van de toekenning-frequentie in de private sector in de tijd

Tabel 2. Het verband tussen leeftijd en de economische toekenningsfrequentie m.b.t. langdurige arbeidsongeschiktheid voor mannelijke loontrekkers in de private sector, 1970-1979^a).

Jaar	Ligging van de curve ($\ln \alpha$) (β)	Gemiddelde groei-voet economische toekennings- frequentie ^b) (β)	\bar{R}^2
1970	- 3.82 (-28.66)	8.82 (29.05)	0.98
1974	- 3.44 (-38.07)	8.01 (38.94)	0.98
1979	- 1.76 (- 3.24)	3.80 (3.08)	0.43

a) De schattingen hebben betrekking op:

$\ln \text{ETF}(i) = \ln \alpha + \beta \cdot i$, waarbij $\text{ETF}(i)$: de economische toekenningsfrequentie naar leeftijd. Zie verder de toelichting bij tabel 1.

b) Dit is de gemiddelde groei-voet van de economische toekenningsfrequentie per leeftijdsjaar in procenten.

bezien blijkt uit het veranderende niveauverschil tussen de toekenningsfrequentiecurven van de private en collectieve sector. Dit niveauverschil oftewel de economische toekenningsfrequentie vertoont een opmerkelijk verloop in de beschouwde periode. Tabel 2 laat zien, dat in 1974 t.o.v. 1970 de invloed van de economische factoren enigszins is toegenomen. Dit blijkt uit de verandering van de konstante term²²⁾. In 1979 is er echter t.o.v. 1974 duidelijk sprake van een minder eenduidig beeld. Dit wordt veroorzaakt door het feit dat enerzijds voor de leeftijdsklassen 20-24 jaar tot en met 45-49 jaar de economische toekenningsfrequentie in 1979 gelijk of groter is dan in 1974, maar anderzijds voor de drie oudste leeftijdsklassen in 1979 deze frequentie lager is dan in 1974. Dit lijkt op het eerste gezicht vreemd omdat het niet plausibel is dat in de periode 1974-1979, waarin duidelijk sprake is van een verslechterende economische ontwikkeling op macro niveau, tot uitdrukking komend in o.m. een stijgende werkloosheid en afnemende economische groei, de invloed van de economische factoren op de toekenningsfrequentie met het stijgen van de leeftijd is verminderd.

De verklaring voor dit verschijnsel kan evenwel worden gevonden in een tweetal ontwikkelingen. In de eerste plaats is er in de periode 1974-1979 een afnemend beroep gedaan door oudere werknemers op de WAO door de opkomst van tot op zekere hoogte met de WAO "konkurrerende" regelingen zoals de vervroegde uittrading (VUT)²³⁾. Dit blijkt bijvoorbeeld uit een publicatie van het Ministerie van Sociale Zaken waarin wordt gewezen op de mitigerende invloed van de VUT op het aantal WAO-toekenningen in de oudste leeftijdsklasse²⁴⁾. In dit verband kan er ook op worden gewezen dat slechts een gedeelte van de via de VUT afgevoelde arbeid is vervangen. Zo blijkt in de metaalindustrie dat slechts 12 tot 40% van de op deze wijze vrijgekomen arbeidsplaatsen weer worden opgevuld²⁵⁾. Dit betekent dat de VUT, even als de WAO, de mogelijkheid biedt om minder productieve werknemers van de oudste leeftijdsklasse te laten afvloeien²⁶⁾. Hierdoor gaat van de VUT in de jaren na 1977-'78 een negatieve invloed uit op de WAO-toekenningsfrequentie van de oudste leeftijdsklasse en wordt derhalve de economische toekenningsfrequentie in 1979 van deze

leeftijdsklasse onderschat²⁷⁾. Daarmee is tevens een verklaring gegeven voor het, t.o.v. de jaren 1970 en 1974 afwijkende (en uit tabel 2 blijken) verband tussen leeftijd en economische toekenningsfrequentie in 1979.

In de tweede plaats kan erop worden gewezen dat in de beschouwde periode een soort "screening" proces heeft plaatsgevonden waarin een aantal (met name oudere) werknemers, die het minst productief waren in relatie tot hun loon, zijn afgevoerd. Het resultaat hiervan is dat, met betrekking tot de resterende werknemers in de oudere leeftijdsklassen, de uitstoot wegens arbeidsongeschiktheid relatief is gedaald. Juist omdat in dit "screening" mechanisme de economische factoren sterk lijken te domineren, is het aannemelijk dat de effecten van dit proces in de private sector die in de collectieve sector zullen overtreffen.

Op grond van het bovenstaande kan derhalve worden gekonkludeerd dat in de private sector de invloed van de economische factoren op de toekenningsfrequentie naar leeftijd zowel met het stijgen van de leeftijd als in de tijd toeneemt.

5. Economische theorie en het verband tussen leeftijd en arbeidsongeschiktheid.

In deze paragraaf zal vanuit de theorie van de vraag naar arbeid, aangevuld met een verkenning van de relatie tussen leeftijd, inkomen en productiviteit worden ingegaan op het empirisch geconstateerde verband dat met het stijgen van de leeftijd de economische toekenningsfrequentie toeneemt²⁸⁾.

Tussen leeftijd en inkomen bestaat in het algemeen een zeker verband. Empirisch onderzoek heeft uitgewezen dat hoe hoger de opleiding, hoe hoger de ligging van het zogenaamde leeftijd-inkomensprofiel en hoe groter de hellingshoek. Onder meer de human capital theorie tracht hiervoor een verklaring te geven, door erop te wijzen dat er kosten zijn verbonden aan het volgen van een opleiding (waaronder begrepen de on-the-job-training), welke als een investering wordt beschouwd, waarvoor in de vorm

van een hogere beloning gekompenseerd dient te worden²⁹⁾. Daarnaast kan worden gewezen op de rol die institutionele oorzaken (waaronder wettelijke maatregelen aangaande de loonvorming) spelen bij het verband tussen leeftijd en inkomen.

Over het verband tussen leeftijd en produktiviteit is geen uitgebreide theoretische of empirische literatuur beschikbaar³⁰⁾. Veelal wordt produktiviteit echter geassocieerd met genoten onderwijs en/of opleiding. Daar empirische gegevens als het opleidingsniveau naar leeftijd beschikbaar zijn biedt dit de mogelijkheid om er toch iets over op te merken. Zo blijkt er, op geaggregeerd niveau, een negatief verband te bestaan tussen opleidingsduur en leeftijd: ouderen hebben gemiddeld minder opleiding. Dit blijkt ook in Nederland het geval te zijn. In 1975 bedroeg het gemiddeld aantal jaren voortgezette opleiding van de mannelijke beroepsbevolking in de leeftijdsklasse 60-64 jaar 40% minder dan in de leeftijdsklasse 25-34 jaar³¹⁾. Naast het feit dat ouderen gemiddeld minder opleiding hebben genoten, is van belang dat het genoten onderwijs per definitie van minder recente datum is dan bij jongeren. Daarbij komt dat met het stijgen van de leeftijd om - resp. bijscholing moeilijker wordt, en met het ouder worden zowel de fysieke als de psychische belastbaarheid daalt. Op grond van het bovenstaande lijkt het plausibel te veronderstellen dat het verband tussen leeftijd en produktiviteit, gemiddeld gezien, alhoewel in eerste instantie positief zijnde met stijgen van de leeftijd vanaf een zekere leeftijdsklasse negatief wordt³²⁾. Op grond van het bovenstaande is in figuur 3 voor een gemiddelde werknemer het verband tussen leeftijd, inkomen en productiviteit in beeld gebracht. Daarbij moet worden benadrukt dat de figuur een hypothetisch karakter draagt. Zo kan het exacte verloop van het verband tussen leeftijd en productiviteit, voorzover ons bekend niet aan empirisch onderzoek kan worden ontleend³³⁾.

De hier gekozen ligging van de beide curven t.o.v. elkaar impliceert dat de productiviteit geringer is dan de loonkosten voor zowel de jongste als de oudste leeftijdsklassen³⁴⁾. De aanpassing van de loonkosten aan de productiviteit, die voortvloeit uit de hieronder te bespreken theorie van de vraag

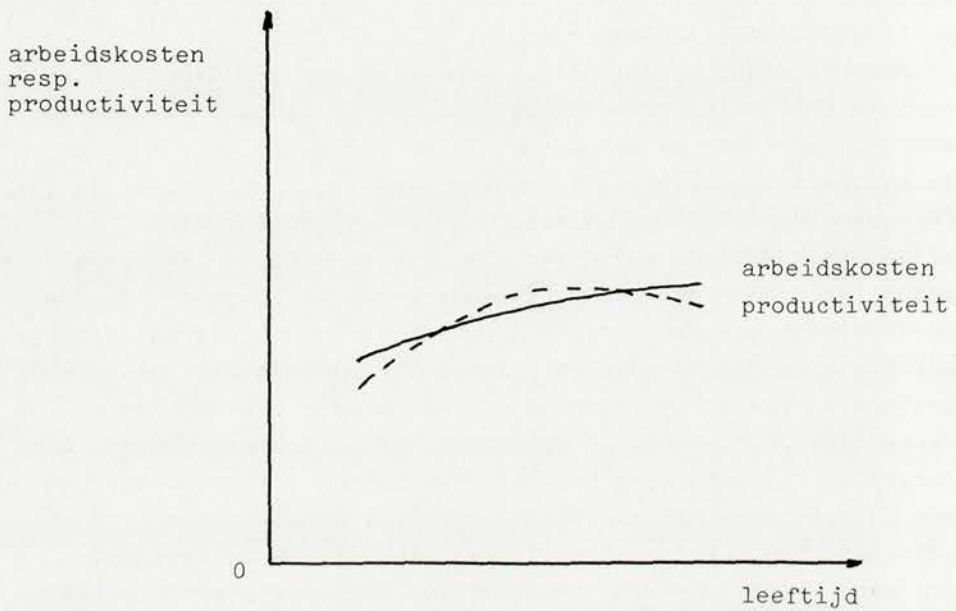
naar arbeid, wordt echter bemoeilijkt door het in belangrijke mate optreden van loonstarheid in benedenwaartse richting³⁵⁾.

In het klassieke model van de arbeidsmarkt komt de relatie tussen inkomen en productiviteit aan de orde bij de afleiding van de vraag naar arbeid. Onder de veronderstelling van winstmaximaliserend gedrag van de vrager naar arbeid en afgezien van de invloed van complementaire kosten, wordt de beslissing omtrent het aantrekken of afstoten van arbeid bepaald door een tweetal factoren, n.l. enerzijds de kosten van arbeid (loon) en anderzijds de opbrengsten ervan.

Hierbij dient overigens wel bedacht te worden dat in de klassieke benadering steeds evenwicht heerst op de arbeidsmarkt, bewerkstelligd door de veronderstelling van volledige flexibiliteit van zowel alle prijzen (waaronder het loon) als van alle hoeveelheden. In de huidige tijd is het wellicht meer realistisch, zeker op korte termijn, uit te gaan van meer starre prijzen (waaronder de lonen). Daarmee wordt het terrein van de niet-evenwichtsanalyse betreden. Het lijkt in dit verband realistisch om uit te gaan van excess supply zowel op de arbeidsmarkt (d.w.z. werkloosheid) als op de goederenmarkt (d.w.z. afzetproblemen). In dat geval kan worden aangetoond, dat de vraag naar arbeid géén functie meer is van het reële loon, zoals in het klassieke model, maar bepaald wordt door de afzet³⁶⁾. Ook dan blijft echter gelden, dat bij een inkrimpande vraag naar arbeid, evenals in het klassieke model, de in relatie tot hun inkomen minst produktieve werknemers, het eerst zullen afvloeien.

Het één en ander betekent dat het empirisch gekonstateerde verband tussen de economische toekenningsfrequentie en leeftijd ook vanuit economisch-theoretisch gezichtspunt plausibel is. In deze context kan de WAO door de afvloeiing van arbeid mede de mogelijkheid bieden om de, op grond van de economische theorie benadrukte, maar door loonstarheid ernstig bemoeilijkte, aanpassing van het inkomen aan de produktiviteit a.h.w. buiten de markt om te laten voltrekken. Dit proces krijgt belangrijke dynamische implicaties indien de eruit voortspruitende loonkostenstijging erbij betrokken worden³⁷⁾.

Figuur 3. Een verband tussen arbeidskosten en productiviteit naar leeftijd.



Tot slot nog een opmerking naar aanleiding van het gekonstateerde positieve verband tussen leeftijd en economische toekenningsfrequentie. Uit dit verband blijkt dat de leeftijd van arbeid in feite mede een economische grootheid is, die in een zogenaamd jaargangenmodel voor arbeid expliciet tot uitdrukking zou kunnen komen. Zoals uit het tweede gedeelte van dit hoofdstuk zal blijken biedt een dergelijk model namelijk de mogelijkheid om de hedentendage in macro modellen gehanteerde weinig realistische veronderstelling van homogeniteit van arbeid te verlaten en om in plaats daarvan arbeid naar jaargangen te gaan onderscheiden.

6. Samenvatting en conclusies.

In dit onderzoek is aan de hand van een drietal opmerkelijke verschijnselen aangaande het verband tussen leeftijd en arbeidsongeschiktheid getracht tot een verklaring voor dat verband te komen. Daarbij is gebleken dat, naast niet-economische factoren, in de private sector economische factoren, die verband houden met het aanhouden of laten afvloeien van arbeid, een rol spelen. De mate waarin dit het geval is, is gekwantificeerd met behulp van de economische toekenningsfrequentie. Deze economische toekenningsfrequentie vertoont enerzijds een met de leeftijd stijgend verloop, voor de jaren 1970 en 1974 met gemiddeld ca. 9% per leeftijdsjaar, en neemt anderzijds per leeftijdsklasse toe in de tijd.

Door het van kracht worden van met de WAO "konkurrerende" regelingen gaat de economische toekenningsfrequentie met betrekking tot de WAO van de oudere leeftijdsklassen in 1979 een hiervan afwijkend beeld vertonen.

Met het oog op de resultaten van dit onderzoek dient benadrukt te worden dat onder invloed van een verslechterende economische ontwikkeling het mede op grond van economische factoren laten afvloeien van werknemers in de WAO niet alleen tot de oudere leeftijdsklassen beperkt blijft. Zowel de in dit onderzoek gekonstateerde toeneming van de economische

toekenningsfrequentie van de jongere leeftijdsklassen als de voortdurende daling van de gemiddelde leeftijd van de WAO-uitkeringsgerechtigden, van ca. 50 jaar in 1968 tot ca. 45 jaar in 1979, bevestigen dit. In het tweede gedeelte van dit hoofdstuk zal ingegaan worden op de theoretische implicaties voor in het bijzonder macro-economische analyses van bovenstaande bevindingen.

7.II Een theoretisch georiënteerde analyse van de non-participatiegraad: de invloed van leeftijd.

1. Inleiding.

De bevindingen uit het eerste gedeelte van dit hoofdstuk in casu dat de non-participatiegraad nauw met de leeftijd samenhangt, hebben ook implicaties voor de economische theorie en rechtvaardigen derhalve een nadere meer theoretisch georiënteerde analyse. Een dergelijke analyse kan vruchtbare aanknopingspunten vormen voor analyses in het kader van de economie van de sociale zekerheid. Daarbij kan niet, zoals tot op heden, worden volstaan met de traditionele macro-economische analyse van de arbeidsmarkt waarbij arbeid meestal homogeen wordt verondersteld. Want wil men voor ook uit beleidsoogpunt zeer relevante vragen als: "Waarin verschillen vanuit macro-economisch gezichtspunt de economisch aktieven van de economisch niet-aktieven (waaronder bijvoorbeeld personen die geheel of vrijwel geheel arbeidsongeschikt zijn verklaard)?", of: "Waarom stijgt de non-participatiegraad zo sterk met de leeftijd?", een bevredigende verklaring kunnen bieden dan is de veronderstelling van homogeniteit van arbeid per definitie onbruikbaar.³⁸⁾

In zowel theoretische als empirische macro-economische analyses (zoals bijv. in het VINTAF-model) wordt arbeid veelal homogeen verondersteld³⁹⁾. Voorzover in theoretische analyses heterogeniteit van arbeid expliciet wordt geïntroduceerd, speelt de leeftijd van arbeid daarbij vrijwel geen rol⁴⁰⁾. Op een aantal deelterreinen is dit echter wel het geval, zoals in de human capital benadering en in het (jeugd-) werkloosheidsonderzoek. Het is echter kenmerkend dat deze deelterreinen niet zijn geïntegreerd.

Van groot belang is dan ook het concept "heterogeniteit van arbeid" zodanig gestalte te geven, dat zowel in theoretische als in empirische analyses, mede op het gebied van het sociale

zekerheidsonderzoek een vruchtbaar gebruik mogelijk is. Een mogelijkheid daartoe is het hier te introduceren concept "jaargang arbeid". Met dit concept worden niet alleen nieuwe mogelijkheden geboden voor analyses in het kader van ondermeer de economie van de sociale zekerheid zoals de hierboven gesignaleerde ontwikkeling van de non-participatie, maar er kan tevens een integrerende invloed van dit concept op zowel economische als meer multidisciplinair gerichte analyses uitgaan.

Op deze plaats wordt het concept jaargang arbeid nader uitgewerkt. Tevens wordt ingegaan op een aantal belangrijke nieuwe analyse-mogelijkheden.

Daartoe wordt in paragraaf 2 ingegaan op de heterogeniteit van arbeid, waarna in paragraaf 3 het concept jaargang arbeid wordt gedefiniëerd. Het in het kader van non-participatie onderzoek uiterst belangrijke criterium inzake de uitstoot van arbeid komt in paragraaf 4 aan de orde. In paragraaf 5 wordt beklemtoond dat een jaargangenbenadering van zowel arbeid als kapitaal een meer realistisch beeld geeft van een aantal belangrijke economische problemen. Daarnaast wordt uiteengezet dat een jaargangenbenadering van arbeid een ruimer toepassingsgebied heeft dan alléén in combinatie met een jaargangenbenadering van kapitaal. Paragraaf 6 geeft een samenvatting en de conclusies.

2. De heterogeniteit van arbeid.

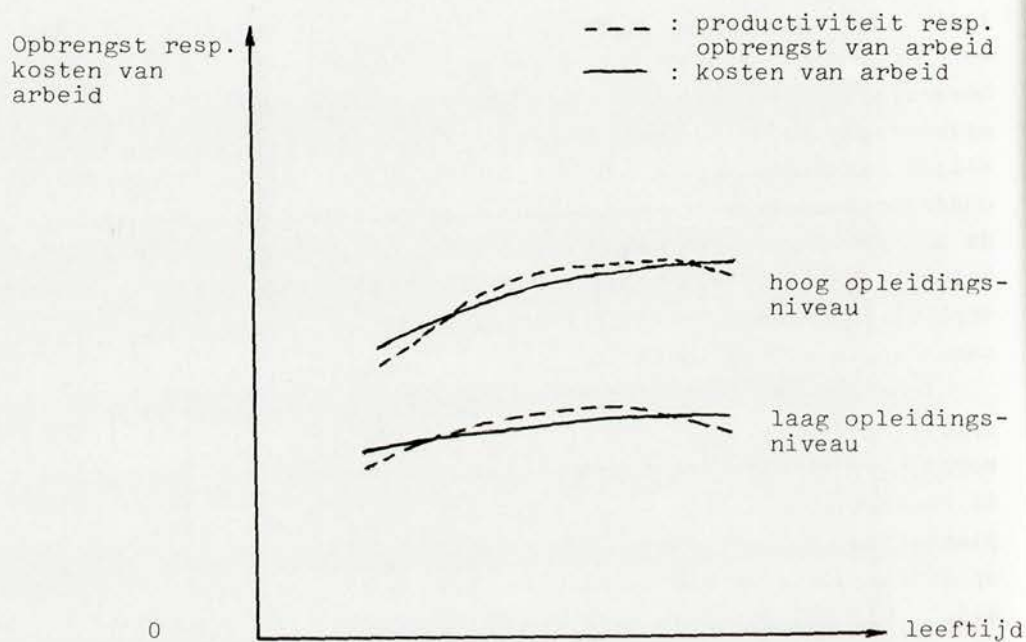
De heterogeniteit van arbeid vormt het uitgangspunt bij de ontwikkeling van een jaargangenbenadering van arbeid. Daarbij is hier gekozen voor een benadering waarin de heterogeniteit van arbeid in verband wordt gebracht met produktiviteitsverschillen. D.w.z. het gaat er om de factoren op te sporen die samenhangen met productiviteitsverschillen tussen de verschillende soorten arbeid. Aanknopingspunten hiervoor kunnen bijvoorbeeld in de groei-theorie worden gevonden, met name in het kader van de technische vooruitgang, waar arbeid in z.g. "efficiency units" wordt uitgedrukt. Dat betekent, dat de gevolgen (in termen van

efficiency) van het inschakelen van een bepaalde soort arbeid in een produktieproces op de produktie centraal staan. De operationalisatie van het concept "efficiency units" geschiedt veelal m.b.v. de variabelen leeftijd en opleiding onder verwijzing naar het feit dat deze variabelen bepalend zijn voor de productiviteit van arbeid⁴¹⁾. Argumenten voor het verband tussen productiviteit en opleiding kunnen aan de human capital benadering worden ontleend⁴²⁾. In deze benadering speelt de leeftijd eveneens een belangrijke rol. Zo wordt verondersteld dat een persoon bij aanvang van de opleidingsperiode over een zekere hoeveelheid human capital beschikt, die gedurende de opleidingsperiode toeneemt. Onder invloed van on-the-job training stijgt het human capital verder tot een zekere leeftijd, waarna, onder invloed van het feit dat de afschrijvingen op human capital de investeringen erin gaan overtreffen, een daling optreedt. Dit betekent dat voor een bepaald persoon veranderingen in zijn human capital en daarmee de eruit voortvloeiende productiviteit samenhangen met de leeftijd.

Inherent aan deze benadering is eveneens dat aan het begrip opleiding een ruime interpretatie wordt gegeven. Eenvoudshalve wordt hier een tweetal typen opleiding onderscheiden, ten eerste de formele, die i.h.a. vóór de aanvang van de participatie plaatsvindt in het onderwijssysteem en ten tweede de informele opleiding die erna plaatsvindt in de vorm van on-the-job-training e.d.). Bij de conceptvorming van de heterogeniteit van arbeid dient met beide vormen van opleiding rekening te worden gehouden.

In figuur 1 wordt op grond van het bovenstaande het verband tussen productiviteit, opleiding en leeftijd toegelicht. Deze figuur toont een mede op de human capital benadering gebaseerd verband tussen productiviteit en leeftijd van een gemiddelde ofwel representatieve werknemer⁴³⁾. De participatie in het economisch proces vangt aan met een bepaalde productiviteit voortspruitende uit de genoten formele opleiding. Vervolgens stijgt de productiviteit met de leeftijd. Dit houdt verband met toegenomen ervaring, on-the-job training of door bijscholing. Voorbij een zekere leeftijd is verondersteld dat door het stijgen van de leeftijd en door de daarmee gepaard gaande verminderde

Figuur 1. Een hypothetisch verband tussen de opbrengsten en kosten van arbeid naar leeftijd



mogelijkheid om d.m.v. informele opleiding de productiviteit van de oorspronkelijk genoten opleiding op peil te houden, de productiviteit een dalende tendens gaat vertonen. In figuur 1 is eveneens de invloed van het niveau van de opleiding bij aanvang van de participatie op de ligging van de curve aangegeven. Daarbij is in overeenstemming met de human capital benadering ervan uitgegaan dat hoe hoger het opleidingsniveau, hoe hoger gemiddeld gezien de productiviteit is en hoe verder het omslagpunt naar rechts verschuift.

Naast de aan de human capital benadering ontleende argumenten om de heterogeniteit m.b.v. leeftijd en opleiding te beschrijven, kan nog op een tweetal argumenten worden gewezen. Ten eerste blijkt uit empirisch onderzoek dat bij het aanbieden van arbeid, de kans op werkgelegenheid daalt met het stijgen van de leeftijd. Kennelijk speelt bij de selectie van arbeid leeftijd een belang-rijke rol⁴⁴). Ten tweede kan nadere evidentie voor het belang van opleiding voor de vraagzijde van de arbeidsmarkt worden gevonden in de vrij recente ontwikkelingen op het gebied van de z.g. "screening hypothesis". Hierin wordt aannemelijk gemaakt dat opleiding als een selectiemechanisme door de vraagzijde van de arbeidsmarkt wordt gehanteerd. De gedachte daarachter is, dat bij selectie van de benodigde arbeid er onzekerheid heerst over bijvoorbeeld de mate waarin aan de gewenste kwaliteiten wordt voldaan alsmede over de toekomstige prestaties. In dit verband wordt verondersteld dat zowel het genoten type opleiding als het niveau ervan als een screeningmechanisme fungeert⁴⁵).

Ter toelichting van het belang van leeftijd en opleiding worden een aantal gegevens hierover gepresenteerd m.b.t. de mannelijke beroepsbevolking. Tabel 1 toont aan dat in de tijd gezien in het opleidingsniveau belangrijke veranderingen zijn opgetreden en nog zullen optreden. Zo daalt het aandeel van het arbeidsaanbod met het laagste opleidingsniveau drastisch, terwijl het aandeel van zowel het middelste als het hoogste niveau sterk toeneemt.

Tabel 1. Arbeidsaanbod bedrijven naar opleidingsniveau 1960-1990.

	Lager	Opleidingsniveau		Totaal
		Middelbaar	Hoger	
1960	59	37	4	100
1970	48	46	5	100
1980	30	61	9	100
1990	19	67	14	100

Bron: J.H.M. Kok, F.P. Lempers, op cit., 1977 (cijfers afgerond).

Een overzicht van de verdeling van de mannelijke beroepsbevolking naar leeftijd en opleidingsniveau wordt in de Arbeidskrachtentelling gegeven. Hieruit blijkt dat oudere werknemers gemiddeld gezien een lager opleidingsniveau bezitten dan jongere werknemers. Zo bedroeg blijkens tabel 2 in 1975 van de leeftijdsklasse 30-39 jaar het percentage met uitsluitend een basis opleidingsniveau 31%, terwijl dat percentage voor de leeftijdsklasse 60-64 jaar 53% was.

Tenslotte blijkt uit tabel 3 een opvallende samenhang tussen leeftijd, opleiding en deelnemingspercentage). Voor alle opleidingsniveaus daalt het deelnemingspercentage met het stijgen van de leeftijd. Daarnaast neemt gemiddeld voor alle leeftijdsklassen met het stijgen van het opleidingsniveau het deelnemingspercentage sterk toe. Dit betekent dat de hier gekozen grootheden ter operationalisatie van de heterogeniteit van arbeid een sterke samenhang vertonen met de non-participatiegraad.

Tabel 2. Beroepsbevolking naar het hoogst behaalde onderwijs-diploma (mannen, 1975).

Leeftijd	Opleidingsniveau				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
30 - 39	31	39	15	14	100
40 - 49	38	35	14	13	100
50 - 54	43	33	13	11	100
55 - 59	48	32	11	9	100
60 - 64	53	29	10	8	100

Bron: Samengesteld op basis van de Arbeidskrachtentelling 1975, C.B.S., waarbij (1): basis-, (2) uitgebreid lager, (3) middelbaar-, (4) semi-hoger en hoger niveau en (5) totaal.

Tabel 3 Deelnemingspercentages voor mannen naar opleidingsniveau en naar leeftijd 1975

Leeftijd	Opleidingsniveau				
	%				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20 - 29	98	100	99	100	99
30 - 39	96	99	100	99	98
40 - 49	91	96	99	100	95
50 - 54	83	94	98	97	90
50 - 59	74	85	89	87	88
60 - 64	<u>57</u>	<u>68</u>	<u>68</u>	<u>75</u>	<u>62</u>
Totaal	87	96	97	97	93

Bron: Gebaseerd op WRR-rapport, "Maken wij er werk van?, Den Haag 1977, p. 164. Waarbij (1): basis-, (2): uitgebreid lager-, (3): middelbaar-, (4): semi-hoger en hoger niveau, (5) totaal.

3. Het concept jaargang arbeid.

Alvorens de uitgangspunten voor het concept jaargang arbeid te formuleren is het nuttig stil te staan bij de reeds bestaande definitie van een jaargang kapitaal: tot dezelfde jaargang kapitaal behoren alle kapitaalgoederen die in hetzelfde jaar zijn geïnstalleerd. De achtergrond van deze definitie is gelegen in de poging om op een zinvolle wijze (in de groeitheorie) technische vooruitgang te incorporeren. In plaats van de veronderstelling die bij "disembodied" technische vooruitgang noodzakelijk is, namelijk dat deze voortspruit uit het neerdalen van technische know how op kapitaal en/of arbeid, zoals "manna uit de hemel", kan door de introductie van het jaargangen concept de dynamiek van de technische vooruitgang meer plausibel worden geïntroduceerd. Een en ander betekent dat het moment waarop een kapitaalgoed als zodanig in het economisch proces gaat fungeren bepalend is voor de jaargang waartoe het wordt gerekend⁴⁶⁾.

Dient een dergelijk uitgangspunt eveneens bij het concept jaargang arbeid te worden toegepast? Dat zou betekenen dat het moment van aanvang van participatie bepalend is voor de toerekening van arbeid aan jaargangen arbeid. Daarmee zou tevens een meer economisch georiënteerd leeftijdsbegrip kunnen worden geïntroduceerd⁴⁷⁾. Bij nadere beschouwing zijn echter leeftijd, (duur van de formele) opleiding en het jaar van aanvang van participatie niet onafhankelijk van elkaar: het verschil tussen het jaar van aanvang van participatie en het geboortjaar hangt gewoonlijk sterk samen met het (formele) opleidingsniveau. Hier wordt aan leeftijd en niet aan het moment van aanvang van participatie de voorkeur gegeven. Daarbij speelt een belangrijke rol dat juist dit leeftijdsbegrip veelal in institutionele regelingen, opgenomen in arbeidsvoorwaarden (zoals (partiële) leerplicht, minimumlonen, pensioengerechtigde leeftijd, aantal vakantiedagen e.d.), die rechtstreeks de vraag naar arbeid beïnvloeden, wordt gehanteerd⁴⁸⁾. Tenslotte zij nog opgemerkt dat het de voorkeur verdient om i.p.v. leeftijd het geboortjaar te nemen. Het geboortjaar is immers, in tegenstelling tot leeftijd, een invariante grootheid.

Voorts nog een enkele opmerking over opleiding. Deze kan worden ingedeeld naar, bijvoorbeeld, een drietal niveaus: het laagste, middelste en hoogste niveau⁴⁹⁾. Een moeilijkheid die daarbij rijst is om de meer informele opleiding onder één noemer te brengen met de genoten formele opleiding, die veelal in het aantal jaren genoten onderwijs wordt uitgedrukt⁵⁰⁾. Overigens is de consequentie van het opnemen van zowel de formele als de informele opleiding dat daarmee opleiding geen invariant gegeven meer is. Hiermee dient bij het concept jaargang arbeid rekening te worden gehouden.

Op grond van de bovenstaande overwegingen kan het concept jaargang arbeid als volgt worden gedefinieerd: tot jaargang (τ) in jaar (t), aangeduid met $L(t, \tau)$, wordt alle in jaar (t) in de onderhavige macro-economie aanwezige arbeid gerekend met geboortjaar (τ), (resp. met leeftijd $t-\tau$) ingedeeld naar het bereikte opleidingsniveau in jaar (t)⁵¹⁾. In jaar (t) is jaargang (τ) gesplitst in een economisch actief ($L_a(t, \tau)$) en een economisch niet actief deel ($L_{na}(t, \tau)$) en naar het bereikte opleidingsniveau (i): $L_a(t, \tau, i)$ resp. $L_{na}(t, \tau, i)$ ⁵²⁾. Voorts kan zowel de overall non-participatiegraad als de non-participatiegraad per opleidingsniveau worden onderscheiden:

$$\frac{L_{na}(t, \tau)}{L(t, \tau)} \cdot 100\% \quad \text{resp.} \quad \frac{L_{na}(t, \tau, i)}{L(t, \tau, i)} \cdot 100\%$$

Zowel de omvang als het opleidingsprofiel van het economisch actieve deel van jaargang (τ) kan van jaar op jaar wijzigen. Een belangrijke oorzaak hiervan is bijvoorbeeld een verandering van de non-participatiegraad naar opleidingsniveau⁵³⁾. Dit brengt ons op het onderwerp van de volgende paragraaf, namelijk de problematiek van de uitstoot van arbeid.

4. Uitstoot van arbeid.

Bij de conceptvorming inzake de uitstoot van arbeid wordt hier aansluiting gezocht bij de benadering zoals deze bij kapitaal wordt toegepast⁵⁴⁾. Daarbij dienen naast de overeen-

komsten met name echter de verschillen in het oog te worden gehouden. Overeenkomsten lijken à priori te vinden in de begrippen economische en technische levensduur. Een belangrijk verschil is het, althans in principe, grotere aantal alternatieve toepassingsmogelijkheden van arbeid in vergelijking met kapitaal.

Bij de uitstoot van arbeid op grond van het beëindigen van de technische levensduur dienen twee gevallen te worden onderscheiden. In het eerste geval is de beëindiging in het algemeen integraal d.w.z. van toepassing op alle beroepen of functies, in het tweede geval heeft de beëindiging slechts betrekking op een bepaald type beroep of functie. De beëindiging in het eerste geval wordt bepaald door de gezondheidstoestand, maar ook door factoren die arbeid in medische of psychische zin arbeidsongeschikt maken. Institutioneel bepaalde criteria in het kader van de sociale zekerheid (bijv. de ziekte- en arbeidsongeschiktheidswetten) spelen daarbij een belangrijke rol⁵⁵⁾. In het tweede geval hangt de beëindiging samen met het onderschrijden van een zekere, veelal technisch bepaalde, minimumgrens m.b.t. de vereiste vaardigheden waaronder arbeid voor bepaalde beroepen of functies ongeschikt wordt.

De economische levensduur van arbeid kan worden gedefiniëerd als het aantal jaren dat verstrijkt tussen de aanvang van participatie en het moment van beëindiging op economische gronden van de participatie; de economische levensduur is beëindigd, d.w.z. aan de uitstoot- ofwel afstootconditie is voldaan, indien de verwachte kosten de verwachte opbrengsten van arbeid overtreffen.⁵⁶⁾ Hierbij kan een aantal opmerkingen worden gemaakt. Zo spelen bij de uitstoot van arbeid niet uitsluitend de opbrengsten en kosten van de af te stoten arbeid een rol maar ook de opbrengsten en kosten van de beschikbare alternatieven. Daarnaast zijn conjuncturele factoren van belang: de feitelijke kosten van arbeid kunnen t.g.v. een lagere bezettingsgraad de opbrengsten ervan overtreffen, dit behoeft echter niet het geval te zijn met de verwachte kosten en opbrengsten.

Alvorens meer uitvoerig op het begrip uitstootconditie in te gaan worden de factoren die de kosten en opbrengsten van arbeid beïnvloeden, en daarmee de economische levensduur, besproken. De

belangrijkste factoren zijn in dit verband de twee onderscheiden dimensies van het concept jaargang arbeid, namelijk leeftijd en opleiding.

Een en ander kan worden toegelicht met behulp van figuur 1 waarin het verband tussen de opbrengsten en kosten van arbeid naar leeftijd wordt weergegeven. In figuur 1 is daarbij geen verschil gemaakt tussen productiviteit en opbrengst van arbeid. Het verloop van de curve die het verband tussen leeftijd en (loon-)kosten van arbeid aangeeft kan worden gebaseerd op empirisch onderzoek naar de z.g. leeftijd-inkomen profielen⁵⁷⁾. Daaruit blijkt, dat gemiddeld, de (loon-)kosten van arbeid tot een zekere leeftijd stijgen en daarna weer afnemen. Bovendien gaat een hogere opleiding gepaard met een hogere ligging van de curve.

Over de verklaring van deze empirisch gekonstateerde verbanden m.b.v. de human capital theorie, waarin met name de invloed van de opleiding wordt benadrukt, bestaat geen duidelijke overeenstemming⁵⁸⁾. Overigens dient er op te worden gewezen dat institutionele factoren eveneens een rol spelen bij het verband tussen leeftijd en kosten van arbeid⁵⁹⁾. In figuur 1 is het verloop van de opbrengsten- en kostencurven zo gekozen, dat zowel bij de aanvang van participatie als bij het naderen van de pensioengerechtigde leeftijd de kosten de opbrengsten overtreffen⁶⁰⁾. Bij de aanvang van participatie is derhalve een zekere "inwerkperiode" verondersteld, waarbij de bepaling van de hoogte van de loonkosten mede is gebaseerd op toekomstige te verwachten opbrengsten. De economische levensduur is op grond van de gegeven definitie beëindigd wanneer na een periode waarin de opbrengsten de kosten hebben overtroffen, deze aan elkaar gelijk worden. D.w.z. verwacht wordt dat de in die punten optredende gelijkheid van kosten en opbrengsten blijvend zal omslaan in een situatie waarin de kosten de opbrengsten overtreffen.

Bij de uitstootconditie van arbeid kan een onderscheid worden gemaakt tussen de partiële en de integrale uitstootconditie. Onder de partiële uitstootconditie wordt hier verstaan de afweging van de kosten en opbrengsten van arbeid uitsluitend in relatie tot het kapitaal (resp. jaargang kapitaal)

waaraan de desbetreffende arbeid op dat moment is verbonden. D.w.z. ceteris paribus het kapitaal, waaraan de arbeid op dat moment is verbonden.

Zodra voor alle overige kapitaalgoederen (resp. jaargangen kapitaal) geldt dat bij toevoeging van de partiëel uitgestoten arbeid de hiermee gepaard gaande (verwachte) toename van de arbeidskosten de (verwachte) toename van de opbrengsten overtreffen, is aan de integrale uitstootconditie van arbeid voldaan⁶¹). Daarmee is tevens op dat moment de economische levensduur van arbeid beëindigd.

Het lijkt in dit verband een plausibele veronderstelling dat onder invloed van een starre beloningsstructuur en een lage mobiliteit in het algemeen de partiële economische levensduur, d.w.z. gebaseerd op de partiële uitstootconditie, korter is dan de integrale economische levensduur, gebaseerd op de integrale uitstootconditie van arbeid. Zo zou uit empirisch onderzoek naar economisch niet meer actieve arbeid kunnen blijken, dat in bepaalde mate daarbij volstaan is met de partiële uitstootconditie en dat dit verschijnsel in belangrijke mate wordt beïnvloed door institutionele factoren (waaronder: starre arbeidskostenstructuur, lage geografische en beroepsmobiliteit en sociale zekerheidsregelingen). Dit houdt overigens in dat de feitelijke economische levensduur van arbeid mede door institutionele factoren wordt bepaald.

5. Enkele opmerkingen over een jaargangenbenadering van zowel arbeid als kapitaal.

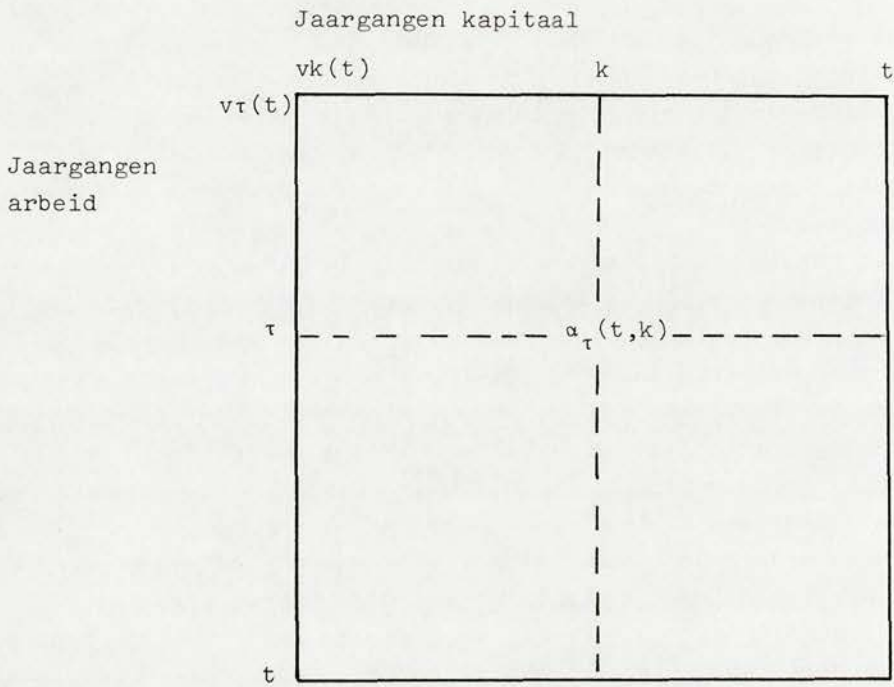
De consequenties van de introductie van een jaargangenbenadering van arbeid in een jaargangenmodel van kapitaal zoals in het VINTAF-model zijn veelomvattend, mede omdat de substitutie-mogelijkheden tussen arbeid en kapitaal hierdoor aanzienlijk gaan toenemen⁶²⁾. We beperken ons hier echter tot een aantal opmerkingen.

Een nuttig hulpmiddel kan de in figuur 2 weergegeven verdelingsmatrix zijn. De kolommen geven de in gebruik zijnde jaargangen kapitaal aan, lopend van de oudst in gebruik zijnde jaargang kapitaal in jaar (t) , $vk(t)$, tot aan de nieuwste jaargang kapitaal. Op de rijen staan, eveneens achtereenvolgens, de jaargangen arbeid aangegeven. De matrix biedt daarbij een overzicht van enerzijds de verdeling van de jaargangen arbeid over de jaargangen kapitaal en anderzijds blijkt uit welke jaargangen arbeid de aan een bepaalde jaargang kapitaal verbonden arbeid afkomstig is. Eenvoudshalve is in de matrix afgezien van het onderscheid naar opleidingsniveau per jaargang arbeid. Aan de hand van deze matrix zal een aantal opmerkingen worden gemaakt.

De eerste opmerking betreft de invloed van de jaargangenbenadering van arbeid op de uitstootconditie van kapitaal. De uitstootconditie van kapitaal in een traditioneel jaargangmodel (waarin kapitaal is ingedeeld in jaargangen en arbeid homogeen wordt verondersteld) houdt in, dat zodra voor een jaargang de arbeidskosten groter worden dan de opbrengsten deze jaargang wordt uitgestoten.

Met de introductie van de heterogeniteit van arbeid wordt het beeld dat het traditionele jaargangenmodel biedt gewijzigd. In plaats van dat aan elke jaargang kapitaal homogene arbeid is verbonden, is nu aan elke jaargang kapitaal arbeid verbonden afkomstig uit (zie een kolom van de verdelingsmatrix) in principe alle nog resterende economisch actieve jaargangen arbeid. Daarmee wordt de uit- ofwel afstootconditie van kapitaal gekompliceerder. Zo kan in een putty-putty variant door een alternatieve samenstelling van de aan kapitaal verbonden arbeid onder bepaalde

Figuur 2 Een verdelingsmatrix van arbeid voor jaar (t)



veronderstellingen inzake productiviteit en loonkosten het saldo tussen opbrengsten en kosten worden verbeterd; bijvoorbeeld door vervanging van personen die tot een oudere jaargang arbeid behoren (en een laag opleidingsniveau bezitten) door personen van een jongere jaargang arbeid (met een hoger opleidingsniveau). Met andere woorden de economische levensduur van kapitaal kan worden verlengd door substitutie, binnen de op grond van het produktieproces gegeven technische mogelijkheden, van de er aan verbonden arbeid⁶³⁾.

Deze substitutie heeft in principe een ander karakter dan in de gebruikelijke jaargangenmodellen waaronder het VINTAF-model, waarin arbeid homogeen wordt verondersteld. In die modellen kan namelijk bijvoorbeeld bij een putty-putty variant arbeid zowel ex ante als ex post worden vervangen door kapitaal. Omdat arbeid homogeen is verondersteld, heeft dit echter uitsluitend betrekking op de hoeveelheid aangewende arbeid in relatie tot de hoeveelheid aangewend kapitaal en niet op de samenstelling ervan. Dit betekent overigens dat een (realistische) mogelijkheid die de economische levensduur van kapitaal beïnvloedt niet in beeld kan worden gebracht.

De tweede opmerking betreft de verdeling van een jaargang arbeid over de jaargangen kapitaal, d.w.z. de verdeling van een jaargang arbeid over de kolommen van de matrix. In dit verband kan zowel voor theoretisch als voor empirisch onderzoek de introductie van verdelingspercentages van dienst zijn. Het verdelings-percentage $\alpha_{\tau}(t,k,i)$ wordt gedefiniëerd als het percentage van jaargang arbeid (τ) in jaar (t) met opleidingsniveau (i) dat verbonden is met de jaargang kapitaal (k)⁶⁴⁾, waarbij geldt:

$$\sum_{k=vk(t)}^t \sum_i \alpha_{\tau}(t,k,i) = 100\%.$$

De introductie van deze verdelingspercentages geeft aanleiding tot het stellen van vragen als: "Is een jaargang arbeid over alle jaargangen kapitaal verdeeld? Of is de oudste jaargang arbeid met name aan de oudste jaargang kapitaal verbonden enz., zodat met name de diagonaal van de matrix is

gevuld?". De beantwoording van deze vragen, in het kader van het economisch onderzoek op ondermeer het terrein van de sociale zekerheid, is van belang voor een verklaring van de non-participatie van arbeid. Dit kan evenwel tot op heden niet met empirische gegevens geschieden, daar deze ontbreken.

M.b.v. een tweetal veronderstellingen, die vanzelfsprekend door middel van empirisch onderzoek verder op hun realiteitsgehalte dienen te worden onderzocht, is het echter mogelijk aannemelijk te maken dat met name de diagonaal van de matrix is gevuld. De eerste veronderstelling houdt in dat een belangrijk deel van de nieuwkomers op de arbeidsmarkt, waarvoor de participatie een aanvang neemt, op de nieuwste jaargang(-en) kapitaal te werk worden gesteld. D.w.z. kapitaalgoederen met de nieuwste technologische ontwikkeling worden in belangrijke mate bemand met arbeid waarin de nieuwste kennis is geïncorporeerd. Daarbij zal de hoogte van de opleiding en de voor de uitoefening van een functie benodigde ervaring bepalend zijn voor de mate waarin de nieuwste jaargang arbeid uitwaaiert over de minder recente jaargangen kapitaal.

De tweede veronderstelling heeft betrekking op de vraag of arbeid gedurende de gehele economische levensduur aan dezelfde jaargang kapitaal blijft verbonden of dat hierin tussentijds veranderingen kunnen optreden. In dit verband is het aannemelijk dat de hoogte van de opleiding mobiliteitsbevorderend werkt i.t.t. de leeftijd⁶⁵). Deze beide veronderstellingen tesamen leiden ertoe, dat met de oudste jaargang kapitaal in belangrijke mate de laagst opgeleiden van de oudste jaargangen arbeid zijn verbonden. Introductie van de veronderstelling dat de afgestoten economisch niet meer actieve arbeid in belangrijke mate plaatsvindt bij de oudste jaargang(-en) kapitaal houdt op grond van het bovenstaande in, dat deze economische niet meer actieve arbeid uit oudere personen met een relatief lage opleiding bestaat. Dit komt overigens overeen met de empirisch waargenomen verschijnselen m.b.t. de non-participatiegraad⁶⁶). Alhoewel deze verklaring uiteraard tentatief is, wordt met deze verklaring evenwel een indruk gegeven van de mogelijkheden die het denken in termen van een jaargangenbenadering van arbeid, hier gekombineerd

met een jaargangenbenadering van kapitaal, biedt.

De derde opmerking betreft het feit, dat de jaargangenbenadering van arbeid een ruimer toepassingsgebied heeft dan alleen in combinatie met een jaargangenbenadering van kapitaal. Dit omdat één van de belangrijkste elementen die voor een jaargangenbenadering van arbeid pleit, n.l. de samenhang tussen enerzijds de kosten en opbrengsten van arbeid en anderzijds de leeftijd en opleiding van arbeid, eveneens van toepassing is in het geval dat arbeid niet expliciet aan kapitaal is verbonden. D.w.z., dat ook in sectoren waarin dit het geval is, zoals bijvoorbeeld in belangrijke delen van de dienstensector en bij de sector overheid (bijv. (onderwijs), de jaargangenbenadering van arbeid met vrucht kan worden toegepast bij de analyse van ondermeer de uitstoot van arbeid. Daarbij komt, dat in het geval van een afzonderlijke jaargangenbenadering van arbeid een groot aantal empirische gegevens reeds beschikbaar is. In dit verband kan worden gedacht aan een intensieve benutting van het in diverse CBS-bronnen beschikbare materiaal, zoals de Volkstellingen, de Arbeidskrachtentellingen en de z.g. Loonstructuuronderzoeken.

Overigens zij benadrukt dat niet alleen in het kader van het non-participatie onderzoek de jaargangenbenadering van arbeid een belangrijke rol kan spelen, maar tevens op andere, verwante terreinen van economisch onderzoek. Daarbij kan worden gedacht aan arbeidsmarktanalyses, groeitheorie, manpowerplanning en economisch onderzoek op het gebied van de sociale zekerheid⁶⁷⁾.

6. Samenvatting en conclusie.

Een aantal belangrijke sociaal-economische problemen waarbij arbeid in het geding is, staat de laatste jaren in het middelpunt van de belangstelling: de sterk toenemende arbeidsongeschiktheid, werkloosheid, vervroegde uittreding e.d. Deze hebben geleid tot een aanzienlijke stijging van de non-participatiegraad van arbeid.

De kans om economisch niet-actief te worden is zoals ook

uit het eerste gedeelte van dit hoofdstuk is gebleken evenwel niet voor alle arbeid gelijk. Belangrijke verschillen doen zich ondermeer voor naar leeftijd. Dit betekent, dat de tot nu toe veelal in macro-economische modellen gehanteerde veronderstelling van homogeniteit van arbeid verlaten dient te worden. Daarvoor in de plaats dient als principieel uitgangspunt te worden gekozen voor de heterogeniteit van arbeid. In het voorgaande is betoogd, dat een mogelijkheid daartoe is om een jaargangenbenadering op arbeid toe te passen, waarbij arbeid naar leeftijd en opleidingsniveau wordt onderscheiden. Daarmee komt het verband tussen enerzijds de opbrengsten en kosten van arbeid en anderzijds de leeftijd en opleiding centraal te staan. De introductie van heterogeniteit van arbeid in een jaargangenmodel van kapitaal is eveneens ter sprake gekomen. Daarbij bleek dat de invloed van de factoren die de economische levensduur van beide productiefactoren beïnvloeden, anders dan in de gebruikelijke macro-economische modellen waarin arbeid homogeen wordt verondersteld, op een meer volledige wijze in beeld te komen.

Overigens is benadrukt dat een jaargangenbenadering van arbeid een ruimer toepassingsgebied heeft dan uitsluitend in combinatie met een jaargangenbenadering van kapitaal. In dit verband is belangrijk dat bij de programmering van het arbeidsmarktonderzoek en het sociale zekerheidsonderzoek van een jaargangenbenadering van arbeid een integrerende werking kan uitgaan op zowel economische als meer multidisciplinair gerichte analyses van arbeid.

Tenslotte kan worden geconcludeerd dat de toepassing van een jaargangenbenadering op arbeid belangrijk is in het kader van de operationalisatie van de heterogeniteit van arbeid. Dit zou een vruchtbaar startpunt kunnen vormen voor empirisch onderzoek. Hierbij kan vooral gedacht worden aan verder onderzoek in het kader van met name een economische analyse van de sociale zekerheid naar de oorzaken van de nog immer in omvang toenemende non-participatie van arbeid. Hoewel dit verschijnsel nu reeds tot de belangrijkste sociaal-economische problemen behoort, is het niet ondenkbaar dat het uitgroeit tot het sociaal-economische probleem van de nabije toekomst.

Bijlage 1

Berekeningsmethode leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie AAW m.b.t. ABPW-verzekerden en de correctiemethode inzake de vergelijkbaarheid van arbeidsongeschiktheidstoekenningen aan WAO- en ABPW-verzekerden

De leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties m.b.t. de toekenning van een arbeidsongeschiktheidsuitkering aan WAO-verzekerden zijn, in principe althans, te ontlenen aan de resp. jaarverslagen van de Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD) (Zie in deze verder bijlage 3).

Direct vergelijkbare data m.b.t. de ABP-verzekerden ontbreken evenwel. In het navolgende zal nu worden ingegaan op de gehanteerde methodieken om desalniettemin tot vergelijkbare cijfer reeksen te komen.

Bij de berekening van de toekenningsfrequentie AAW is een toekenning gedefinieerd als een AAW-uitkering die (voor de eerste maal) wordt toegekend met ingang van een bepaald jaar. Dit houdt in dat rekening is gehouden met de personen welke met terugwerkende kracht een uitkering is toegekend, de zogenaamde nakomers. Zo wordt bijvoorbeeld onder de toekenningsfrequentie van jaargang 1978 verstaan: alle toekenningen die aan 1978 toegerekend kunnen worden (derhalve ook de personen die eerst in 1979, doch m.i.v. 1978 een uitkering krijgen toegekend) als percentage van het verzekerdenbestand in 1977 (vanwege de wachttijd van één jaar).

Ter verkrijging van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties wordt daarbij bovendien bovengenoemd quotiënt nog gedifferentieerd naar leeftijdsklassen.

$$\text{Derhalve: } TF_{i,t} = \frac{T_{i,t}}{V_{i,t-1}} \cdot 100\%$$

waarbij $TF_{i,t}$ toekenningsfrequentie leeftijdsklasse i m.b.t. jaargang t is, $T_{i,t}$ is aantal toekenningen in leeftijdsklasse i m.b.t. jaargang t in jaar t , $t+1$, $t+2$,; en $V_{i,t-1}$ is het aantal verzekerden in leeftijdsklasse i in jaar $t-1$.

Mede omdat gehuwde werkende vrouwen eerst per 1 januari 1980 recht konden doen gelden op een AAW-uitkering, hetgeen de berekeningen, ook gezien de verfijning die is gehanteerd door rekening te houden met de nakomers, onnodig gecompliceerd zou maken, zijn de leeftijdsspecifieke AAW-toekenning-frequenties van ABP-verzekerden uitsluitend voor mannen uitgerekend. De moeilijkheid doet zich daarbij voor dat de door de Sociale Verzekeringsraad samengestelde jaarstatistieken AAW wel het aantal toekenningen naar jaar van ingang, geslacht, soort uitkering en burgerlijke staat enz. leveren, maar niet naar leeftijd (zie Jaarstatistiek AOJ1). Wel is het aantal personen dat gedurende het jaar een uitkering ontvangt naar leeftijd en overigens dezelfde kenmerken als bij de toekenningen, bekend (zie: Jaarstatistiek AOJ6).

Op basis van de respectievelijk AOJ1 staten is derhalve het totaal aantal AAW-toekenningen m.b.t. ABP-verzekerden te berekenen.

De door ons gepresenteerde berekening heeft betrekking op jaargang 1978. Overigens zijn de berekeningen ook voor de andere jaargangen uitgevoerd. De berekeningen m.b.t. jaargang 1977 leren hierbij dat het aantal nakomers in het derde jaar te verwaarlozen is. Daarbij laat ook het WAO-toekenningsspatroon zien dat het aantal na twee jaar van (zeer) geringe omvang is.

De leeftijdsverdeling van de toekenningen is vervolgens ontleend aan AOJ6. Omdat voor jaargang 1978 per definitie in jaar 1978 geldt dat het aantal toekenningen gelijk is aan het aantal uitkeringen gedurende het jaar is deze methode tamelijk betrouwbaar te achten.

Als contrôle op de mogelijkheid dat de nakomers een significant andere leeftijdsverdeling als de in het eerste jaar opgekomen gevallen zouden vertonen, zijn bovendien de leeftijdsverdelingen van uitkeringen gedurende het jaar van jaargang 1978 in 1978 en 1979 vergeleken.

Deze leeftijdsverdelingen bleken echter, behoudens vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd de oudste leeftijdsklasse, vrijwel overeen te stemmen. Het een en ander is in tabel 1 nog eens samengevat.

Tabel 1 Berekeningswijze leeftijdsspecifieke AAW-toekenningensfrequentie, mannelijke ABPW-verzekerden

Leeftijds- klasse	Uitkeringen gedurende 1978 in jaar 1978	idem percentage	Toekenningen jaargang 1978
	(1)	(2)	(3)
15-19 jr.	3	-	-
20-24	29	0,4	40
25-29	129	1,9	190
30-34	207	3,1	310
35-39	260	3,9	390
40-44	371	5,5	550
45-49	604	9,0	900
50-54	1.013	15,1	1.510
55-59	1.631	24,3	2.430
60-64	2.468	36,8	3.620
Totaal	6.715	100,0	10.000

Hierbij is kolom 2 afgeleid uit kolom 1. Vervolgens is per regel het in kolom 2 vermelde percentage toegepast op het totaal aantal berekende toekenningen met betrekking tot jaargang 1978, zijnde 10.000.

Overigens bedroeg tot en met 1980 het aantal toekenningen met betrekking tot jaargang 1978: 9.864. In verband met de mogelijkheid dat ook in 1981 nog enkele nakomers zich zouden aanmelden is dit getal naar boven afgerond op 10.000.

Het aldus berekende aantal toekenningen per leeftijdsklasse is vervolgens gedeeld op het aantal verzekerden per leeftijdsklasse, welk gegeven ontleend is aan "Statistiek overheids personeel 1974-1978" van het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds. Zie hiervoor

tabel 2. In tabel 3. staan de leeftijdsspecifieke toekennings-
frequenties van AAW-resp. ABPW-toekenningen aan ABP-verzekerden
vermeld.

Tabel 2 Het ABP verzekerden bestand naar leeftijd.
(mannen, 1969, 1973 en 1976 t/m 1978)

<u>Leeftijds</u> <u>klasse</u>	<u>ABP verzekerden (mannen)x 1000b)</u>				
	<u>1969 a)</u>	<u>1973</u>	<u>1976</u>	<u>1977</u>	<u>1978</u>
20 - 24	42	45	47	47	46
25 - 29	59	84	94	94	94
30 - 34	55	68	87	97	104
35 - 39	55	59	68	72	76
40 - 44	59	60	62	63	64
45 - 49	58	61	62	62	62
50 - 54	52	58	59	59	59
55 - 59	45	48	49	50	51
60 - 64	<u>32</u>	<u>33</u>	<u>33</u>	<u>33</u>	<u>32</u>
Totaal	457	516	561	577	588

Bron: Eigen berekeningen, gebaseerd op Statistiek Overheidspersoneel 1972-1976, ABP.

- a) Gebaseerd op bestand per 1-1-1970, zie: Invalideringsrisico van het Overheidspersoneel 1970-1973, p. 14.
- b) In de publicatie: "Statistiek Overheidspersoneel", wordt de leeftijdsopbouw van het aantal "actief-deelgerechtigden" (d.w.z. functies) per ultimo jaar vermeld. Voor de omzetting hiervan in personen is per leeftijdsklasse een correctiefactor bepaald. Zo bedraagt deze factor voor mannen m.b.t. de jongste resp. de oudste leeftijdsklasse: 1.03 resp. 1.09 functies per persoon.

Tabel 3. De leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie van AAW-resp. ABP-toekenningen aan ABWP-verzekerden (mannen).

Leef- tijd	AAW		ABP				
	1977	1978	1970	1974	1977 a)	1978	1979
20 - 24	0.12	0.09	0.01	0.01	0.01	0.02	0.02
25 - 29	0.18	0.20	0.02	0.03	0.03	0.04	0.04
30 - 34	0.32	0.32	0.06	0.09	0.05	0.08	0.07
35 - 39	0.49	0.54	0.11	0.16	0.10	0.21	0.16
40 - 44	0.79	0.88	0.16	0.31	0.30	0.39	0.40
45 - 49	1.41	1.44	0.38	0.60	0.55	0.82	0.90
50 - 54	2.57	2.55	0.76	1.34	1.41	1.89	2.13
55 - 59	4.81	4.86	1.70	2.87	3.24	3.98	4.28
60 - 64	<u>9.83</u>	<u>11.22</u>	<u>3.14</u>	<u>5.79</u>	<u>7.44</u>	<u>7.74</u>	<u>8.18</u>
Totaal	1.66	1.74	0.57	0.93	1.07	1.14	1.21

Bron: Eigen berekeningen, m.b.t. de toekenningen gebaseerd op tabel 1 resp. informatie verstrekt door het ABP en Statistiek Pensioenen 1970-1979, ABP.

- a) Door de invoering van de AAW is in 1976 en 1977 een vertraging ontstaan bij de ABP-toekenningen. Om hiervoor te corrigeren zijn de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties opgehoogd met de factor 1,24. Daarbij is uitgegaan van het aantal toekenningen vermeld in: Statistiek Pensioenen 1977, ABP, p. 130 - 132 van 6929, waarbij $1,24 = 8613/6929$ (zie verder eventueel ook hoofdstuk 5). Deze correctie is niet op de oudste leeftijdsklasse toegepast daar, i.t.t. de overige leeftijdsklassen, voor deze klasse de ongecorrigeerde toekenningsfrequentie niet beduidend lager is in vergelijking met 1978.

Correctiemethode inzake de vergelijkbaarheid van arbeidsongeschiktheidstoekenningen van WAO- en ABP-verzekerden

De in het voorgaande berekende leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties van zowel AAW- als ABP-toekenningen aan ABP-verzekerde mannen bieden in principe de mogelijkheid om de ABP- met de WAO-toekenningen vergelijkbaar te maken (zie ook hoofdstuk 5). Daarbij gaat het erom op grond van vergelijking van AAW- met ABP-toekenningen een schatting te maken van de korrektiefactoren per leeftijdsklasse voor het verschil in wachttijd tussen WAO- en ABP-verzekerden. Het feit dat de AAW-toekenningsfrequentie van ABP-verzekerden hoger is dan de ABP-toekenningsfrequentie laat zien, dat binnen de ABP-wachttijd een aantal AAW-toekenningen reeds zijn beëindigd. Uiteraard heeft dit te maken met het feit dat een ABP-toekenning pas wordt verleend indien vaststaat dat de arbeidsongeschiktheid van blijvende aard is. Dit i.t.t. de AAW, waarbij per definitie na één jaar een toekenning wordt verstrekt, zodat de AAW-toekenningen op zowel tijdelijke als blijvende arbeidsongeschiktheid betrekking hebben.

De correctiemethode is gebaseerd op de vergelijking van toekenningsfrequenties per leeftijdsklasse van de AAW met die van de ABP voor 1977 en 1978. Daarbij wordt overigens per leeftijdsklasse de AAW-toekenningsfrequentie 1978 vergeleken met de APB-toekenningsfrequentie 1979, dit i.v.m. de ABP-wachttijd van ca. 2 jaar en de AAW-wachttijd van precies een jaar. Op grond daarvan kan per leeftijdsklasse een gemiddelde ophoogfactor voor de ABP-toekenningsfrequenties worden bepaald. Zo bedraagt deze ophoogfactor gemiddeld ca. 20% voor de oudste en ca. 400% voor de jongste leeftijdsklasse voor de jaren 1978 en 1979. Vermenigvuldiging van de ABP-toekenningsfrequenties naar leeftijd met deze leeftijdsspecifieke ophoogfactor maakt de aldus gekorrigeerde ABP-toekenningsfrequenties vergelijkbaar met de WAO-toekenningsfrequenties.

Een bezwaar bij de toepassing van deze methode in het onderhavige onderzoek is, dat de ophoogfactoren zijn gebaseerd op de periode 1977 en 1978, zodat toepassing ervan voor eerdere

jaren wellicht minder juist is. Zoals eerder is opgemerkt is er ook een tweede methode beschikbaar om per leeftijdsklasse voor het verschil in wachttijd te corrigeren. Deze methode is gebaseerd op het elimineren van het min of meer "tijdelijke" element uit de WAO-toekenningen. Dit kan geschieden m.b.v. de zogenaamde herstelpercentages, zoals in paragraaf 3 nader is uiteengezet. Wij hebben hier de voorkeur gegeven aan de laatste methode. Daarbij speelt naast het hierbovengenoemde bezwaar ook het feit een rol dat bij de eerste methode tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid in beide sectoren worden vergeleken terwijl bij de tweede methode de blijvende arbeidsongeschiktheid centraal staat.

Het een en ander betekent dat bij de eerste methode tevens het leeftijdsspecifieke beëindigingspatroon van de AAW-toekenningen in ogenschouw dient te worden genomen. Naast het feit van de beschikbaarheid van de data hierover, zouden de berekeningen bovendien gekompliceerder zijn geworden.

Overigens kan worden opgemerkt dat bij vergelijking van de uitkomsten voor 1979 van de twee methoden blijkt dat voor de jongste twee leeftijdsklassen en voor de leeftijdsklassen 55-59 en 60-64 jaar verschillen optreden, maar voor de overige leeftijdsklassen er sprake is van een bevredigende overeenkomst. Dit blijkt uit vergelijking van het niveauverschil tussen de met de beide methoden vergelijkbaar gemaakte toekenningsfrequentie van de beide sectoren per leeftijdsklasse. Zo blijkt het niveauverschil in 1979 (resp. de economische toekenningsfrequentie) op grond van AAW-korrektiemethode resp. de WAO-herstelpercentages methode voor de leeftijdsklassen 25-29, 40-44 en 55-59 jaar te bedragen: 0,7% versus 0,4%; 1,4% versus 1,3% ; 1,3 % versus 1,6%.

Bijlage 2

De correctie voor de invloed van beroepsgebonden factoren op de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties.

In het hier gehanteerde arbeidsongeschiktheidsmodel is verondersteld, dat het type werk of beroep op de hoogte van de toekenningsfrequentie invloed kan uitoefenen. Omdat in de onderhavige analyse de invloed van de economische factoren op de (leeftijdsspecifieke) toekenningsfrequentie centraal staat, dient de invloed van de overige factoren, waaronder die van het type werk, geëlimineerd te worden.

Zoals reeds eerder is opgemerkt, is over de invloed van het type werk op de toekenningsfrequentie, onder uitschakeling van de invloed van de overige factoren, weinig bekend. In hoofdstuk 5 is door ons een eerste aanzet gegeven tot kwantificering. Het verloop van de toekenningsfrequenties van de Ongevallenwet en de Land- en Tuinbouwongevallenwet over de periode 1955-1966 is daartoe onderzocht. Daarbij is verondersteld, dat deze gegevens een schatting kunnen vormen van de typisch beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsoorzaken in de private sector. In de beschouwde periode blijven deze toekenningsfrequenties vrijwel konstant op het niveau van 0,05%. Door de WAO-toekenningsfrequentie met dit percentage te verlagen, is verondersteld dat daarmee de private en de collectieve sector op dit punt vergelijkbaar zijn geworden.

De vraag kan nu gesteld worden hoe deze correctie leeftijds-specifiek valt door te voeren. Twee correctiemethoden zijn daartoe overwogen. Zo kan het aantal toekenningen uit hoofde van de correctiefactor van 0,05% van de WAO-toekenningsfrequentie gelijkelijk over de leeftijdsklassen verdeeld worden en op de leeftijdsspecifieke toekenningen in mindering worden gebracht. Deze procedure impliceert vanwege het feit dat de omvang van het verzekerdenbestand daalt met het stijgen van de leeftijd, dat de invloed van deze correctie op de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie van de oudere leeftijdsklasse groter (gemeten in procentpunten) is dan op de jongere leeftijdsklassen.

De tweede correctiemethode komt erop neer dat alle leeftijds-specifieke toekenningsfrequentie met eenzelfde percentage worden verlaagd. Om wille van de eenvoud is de voorkeur gegeven aan de tweede correctiemethode.

Bijlage 3

De correctie voor het verschil tussen einde wachttijd adviezen en arbeidsongeschiktheidstoekenningen.

De leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties m.b.t. de WAO zijn ontleend aan de verdeling van de z.g. "adviezen einde wachttijd" voor loontrekkenden die WAO-verzekerd zijn. Deze "adviezen einde wachttijd" hebben betrekking op het geadviseerde arbeidsongeschiktheidspercentage bij aanvang van een uitkering. Bedraagt dit percentage echter minder dan 15% (bij de WAO) resp. minder dan 25% (bij de AAW) dan wordt geen uitkering toegekend. In dit onderzoek is het te doen om de toekenningen naar leeftijd. Daarom dienen de "adviezen einde wachttijd" gekorrigeerd te worden voor de adviezen, die niet tot een uitkering leiden.

Tabel 1 verstrekt gegevens hierover. Daaruit blijkt dat de overeenstemming tussen toekenningen en "adviezen einde wachttijd" toeneemt met het stijgen van de leeftijd. Door vermenigvuldiging per leeftijdsklasse van de aan het Jaarverslag van de Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD) ontleende frequenties van het aantal "adviezen einde wachttijd" per 100 loontrekkenden WAO-verzekerd met 100% minus de in tabel 3 vermelde percentages, zijn de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties berekend.

Voorts wordt erop gewezen dat, zoals uit tabel 1 blijkt, de percentages vanaf 25 jaar gegeven zijn voor leeftijdsklassen van 10 jaar. De beide tot één 10-jaars leeftijdsklasse behorende 5-jaars klassen zijn met hetzelfde percentage gekorrigeerd.

Tabel 1 Het percentage van de "adviezen einde wachttijd" per leeftijdsklasse dat niet tot een toekenning leidt (mannen).

Leeftijdsklasse			1970	1974 (%)	1977	1979
	t/m	24	7	8	12	17 a)
25	-	34	6	4	12	11
35	-	44	4	3	10	7
45	-	54	2	2	7	5
55	-	64	1	1	4	2
Totaal			3	2	7	6

Bron: Jaarverslagen GMD

- a) D.w.z. 17% van de adviezen einde wachttijd in deze leeftijdsklasse leidt, doordat de mate van arbeidsongeschiktheid minder is dan 15%, het overlijden van betrokkene e.d., niet tot een WAO-uitkering

Bijlage 4 Sterfte naar leeftijd en het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis gerelateerd aan leeftijd.

In deze bijlage wordt een aantal tabellen gepresenteerd betreffende de samenhang tussen enerzijds leeftijd en anderzijds sterftecijfers en het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis. De gegevens hebben betrekking op de mannelijke bevolking van 20-65 jaar en op de jaren 1970 en 1978. De schattingen zijn voor twee verschillende specificaties verricht.

Tabel 1 en 2 laten een duidelijke samenhang zien tussen leeftijd en sterfte. Vergelijking van 1970 en 1978 leidt tot twee konstateringen: enerzijds is de curve enigszins in benedenwaartse richting verschoven, anderzijds is de stijging van het sterftecijfer met de leeftijd enigszins toegenomen. Gekonkludeerd

kan worden (daarbij zij overigens tevens verwezen naar hoofdstuk 5), dat indien de sterftecijfers als een benadering of proxy voor de gezondheidstoestand worden genomen, er geen aanwijzingen zijn dat de gezondheidstoestand in de beschouwde periode zou zijn verslechterd.

Tabel 3 en 4 tonen de relatie tussen het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis en de leeftijd. Uit deze tabellen blijkt dat er sprake is van een duidelijke samenhang. Voorts valt een lichte opwaartse verschuiving van de curve waar te nemen en, evenals in het geval van de sterftecijfers, een sterker verband met de leeftijd, indien de resultaten voor 1978 worden vergeleken met die voor 1970. Opvallend is bij het gebruik van deze indicator in ieder geval wel, dat het aantal verpleegdagen naar leeftijd duidelijk is gestegen. De vraag is echter in hoeverre deze indicator een proxy vormt voor de gezondheidstoestand, daar het namelijk aannemelijk is dat met deze indicator mede elementen van de gezondheidsbeleving worden meegenomen.

Op één aspect van het gebruik van zowel de sterftecijfers als het aantal verpleegdagen voor de gezondheidstoestand moet, vooruit lopend op hoofdstuk 9, nog worden gewezen, namelijk dat de beide indicatoren betrekking hebben op de gehele mannelijke bevolking tussen 20-65 jaar, d.w.z. inclusief degenen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Tabel 1 De samenhang tussen leeftijd en sterftecijfers voor de mannelijke bevolking, 1970 en 1978^{a)}

Jaar	Ligging van de curve ($\ln \alpha$)	Gemiddelde groeivoet sterftecijfer per leef- tijdsjaar.	\bar{R}^2
1970	-0.02 (-0.05)	8.38 (10.29)	0.92
1978	-0.24 (-0.67)	8.59 (10.58)	0.92

a) De geschatte specificatie luidt:

$\ln ST(1) = \ln \alpha + \beta \cdot 1$, waarbij $ST(1)$: het sterftecijfer per 10.000 personen van de mannelijke beroepsbevolking van leeftijdsklasse (1), 1: klassemidden van de 5 jaars leeftijdsklassen 20-24 tot en met 60-64 jaar. Voor de gebruikte data, zie maandstatistiek van bevolking en volksgezondheid, 1971 en 1979, C.B.S. Tussen haakjes t-waarden.

Tabel 2 De samenhang tussen leeftijd en sterftecijfers voor de mannelijke bevolking, 1970 en 1978^{a)}

Jaar	Ligging van de curve $\ln \alpha$	Elasticiteit β	\bar{R}^2
1970	-8.01 (4.41)	3.12 (6.37)	0.80
1978	-8.45 (-4.65)	3.21 (6.54)	0.81

De geschatte specificatie luidt: $\ln ST(1) = \ln \alpha + \beta \cdot \ln 1$.
Zie voor verdere toelichting noot a) bij tabel 1.

Tabel 3 De samenhang tussen leeftijd en het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis gerelateerd aan de mannelijke bevolking 1970 en 1978^{a)}

Jaar	Ligging van de curve ($\ln\alpha$)	Gemiddelde groeivoet aantal verpleegdagen per leeftijdjaar.	R^2
1970	-1.81 (16.35)	3.59 (14.20)	0.95
1978	-1.48 (-8.56)	3.70 (9.41)	0.90

a) De geschatte specificatie: $\ln ZV(1) = \ln\alpha + \beta \cdot 1$, waarbij $ZV(1)$: het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis per persoon van de mannelijke bevolking van leeftijdsklasse (1), 1: klassenmidden van de 5 jaars leeftijdsklassen 20-24 tot en met 60-64 jaar. Voor de gebruikte data zie Diagnosestatistiek Ziekenhuizen 1970 (tabel 52.b) en 1978 (tabel 36), C.B.S. Tussen haakjes t-waarden.

Tabel 4 De samenhang tussen leeftijd en het aantal verpleegdagen in een ziekenhuis gerelateerd aan de mannelijke bevolking, 1970 en 1978^{a)}.

Jaar	Ligging van de curve ($\ln\alpha$)	Elasticiteit β	R^2
1970	-5.28 (-8.21)	1.35 (7.77)	0.86
1978	-4.99 (-5.88)	1.37 (6.00)	0.78

a) De geschatte specificatie: $\ln ZV(1) = \ln\alpha + \beta \ln 1$. Zie voor verdere toelichting noot a) bij tabel 3.

Voetnoten

- 1) Onder arbeidsongeschiktheid wordt hier verstaan het aantal uitkeringen uit hoofde van de arbeidsongeschiktheidswetten in de private sector (WAO, AAW) en in de collectieve sector (ABP-wet).
- 2) Zie voor onderzoeken m.b.t. de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) waarbij de leeftijd eveneens expliciet een rol speelt bijv. M. Herweijer, Arbeidsongeschiktheid als een vorm van vervroegde uittreding, Nederlands tijdschrift voor gerontologie, p. 91-103, 1981, en Ph. de Jong, H. Bruinsma, L. Aarts en J.P. Hop: Determinantenonderzoek WAO, fase 1, SVR, 1981.
- 3) Overigens dient erop te worden gewezen dat bij WAO verzekerden enerzijds de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties van vrouwen hoger zijn dan van mannen, maar dat anderzijds de gemiddelde leeftijd van vrouwen lager ligt dan van mannen. Per saldo resulteert gemiddeld een lagere invalideringsfrequentie van vrouwen dan van mannen. Zie ook hoofdstuk 5 en 6.
- 4) Overigens dient te worden opgemerkt dat de gemaakte tweedeling t.b.v. de onderhavige analyse globaal van aard is. Zo is geabstraheerd van het feit dat arbeidscontractanten in de collectieve sector, gelijk werknemers in de periode sector, onder de WAO vallen.
- 5) Zie overigens hoofdstuk 8 voor een macro-economische analyse van ondermeer de AAW-uitkeringen en premieheffing.
- 6) De in Ph. de Jong e.a., op.cit., gehanteerde begrippen afwezigheidsgelegenheid en - behoefte vertonen gelijkenis met het hier gehanteerde begrip gezondheidsbeleving. Zie ook: E.S. Schechter, Commitment to work and the self-perception of disability, Social Security Bulletin, June 1981, p. 22-30 en Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), Maken wij er werk van?. Verkenningen omtrent de verhouding tussen actieven en niet -actieven, Den Haag, 1977, met name hoofdstuk V en VII.
- 7) Zie bijv. ook P.J. Vos, Arbeidsbeleid en aanbodeconomie, in: De economie van het aanbod, Preadviezen van de Vereniging voor de Staathuishoudkunde, 1982, die o.a. stelt "We mogen ervan uitgaan dat in de marktsector bij de beslissing over de in- en uitschakeling van arbeid het criterium wordt gehanteerd, dat de marginale opbrengst van arbeid tenminste gelijk moet zijn aan de marginale kosten ervan", p34-35 en G.P. Jenkins, C. Montmarguette, Estimating the private and social opportunity cost of displaced workers, Review of Economics and Statistics, 1979, p. 342-353.
- 8) Jaarverslag Gemeenschappelijke Medische Dienst, 1979, p19.

- 9) De relatie tussen leeftijd en produktiviteit is veelal gebaseerd op genoten onderwijs. Zie voor een macro-economische toepassing: J. Kooyman, A.H.Q.M. Merckies, Possible growth in the Netherlands up to 1985, Occasional Paper, 1972, Centraal Plan Bureau, Den Haag.
- 10) Deze veronderstelling is mede gebaseerd op een onderzoek naar de gemiddelde leeftijd van werkzame personen per bedrijfsklasse. Daarbij bleek dat de gemiddelde leeftijd niet of nauwelijks verschilt. Zie verder ook hoofdstuk 6.
- 11) Bij de bepaling van de hoogte van de uitkering speelt de mogelijkheid om de resterende arbeidscapaciteit op de arbeidsmarkt te benutten een belangrijke rol. De mogelijkheid hiertoe vermindert i.h.a. met het stijgen van de leeftijd. Dit effect wordt hier echter niet tot WS maar tot de invloed van de economische factoren gerekend.
- 12) Zie bijvoorbeeld: Social Security Programs Throughout the World 1981, U.S. Department of Health and Human Services, 1982.
- 13) Zo is een vergelijkende analyse uitgevoerd inzake de leeftijdsspecifieke sterftcijfers van de ABP-verzekerden (zie de Wetenschappelijke Balans, ABP) en de Nederlandse bevolking.
- 14) Voorzover in de collectieve sector evenwel toch in bepaalde mate economische factoren de toekenning van een arbeidsongeschiktheidsuitkering beïnvloeden, wordt op grond van de vergelijkende analyse de invloed van de economische factoren in de private sector onderschat. Zie verder ook P.J. Vos, op cit.
- 15) Zie voor een nadere toelichting bijlage 2.
- 16) De gegevens over herstel binnen 5 jaar na toekenning hebben betrekking op de periode 1969-1974 (Zie Jaarverslag G.M.D. 1979, statistisch deel, tabel 2.23). Omdat een verslechterde situatie op de arbeidsmarkt de herstelpercentages negatief beïnvloedt lijken de hier gehanteerde percentages voor 1970 maar met name voor de latere jaren aan de hoge kant te zijn. Overigens zijn de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequenties m.b.t. de WAO gecorrigeerd voor de "adviezen einde wachttijd" die niet tot een toekenning hebben geleid, zie bijlage 3.
- 17) Deze zogenaamde economische toekenningsfrequentie zou ook als percentage kunnen worden uitgedrukt van de toekenningsfrequentie van de corresponderende leeftijdsklasse in de collectieve sector. Hier is echter gekozen voor een absolute maatstaf.
- 18) Diagnose statistiek Ziekenhuizen, 1970, CBS. Bedacht dient te worden dat deze cijfers mede door de uitkeringsgerechtigden worden beïnvloed.

- 19) Zie voor een empirisch onderzoek bij PTT werknemers van de fysieke belastbaarheid: Tj. de Boorder, Ouder worden en werken, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p. 421 e.v., 1979. Zie verder ook: L.J.M. Aarts, H. Bruinsma, H. Emanuel, J.P. Hop, Ph.R. de Jong, B.M.S. van Praag: Determinanten van WAO-toetreding, Sociale verzekeringsraad, Den Haag, 1979.
- 20) Eenzelfde konklusie als hier is getrokken is te vinden bij H.G. Hilverink: Arbeidsongeschikt of arbeid ongeschikt?, in F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), 1981, op cit. Zie ook: F.J. Willems, (directeur van de G.M.D., ten tijde van zijn bijdrage in) Economische Notities, nummer 10, De toekomst van de Sociale Zekerheid, WBS, Amsterdam, 1981: "Er zijn geen publikaties te vinden waaruit zou zijn vast te stellen dat de Nederlander in het algemeen "ongezonder" is dan zeg twintig jaar geleden". (p.103).
- 21) Zie WRR, op.cit., 1979. Daarin wordt bijv. gesteld: "Voor een groot deel van de oudere werknemers geldt dat de subjectieve belasting, in het bijzonder de gezondheidsbeleving, als het ware het "ordenend principe" van het leven is geworden.", p. 52, zie ook p. 54. Zie ook Ph. de Jong e.a. op.cit., p. 46 en 47. De economische toekenningsfrequentie in 1970 bedraagt overigens voor de jongste, middelste en oudste leeftijds-klasse resp. 0.10%, 1.0% en 5.5%.
- 22) De economische toekenningsfrequentie is in 1974 voor alle leeftijdsklassen gelijk of groter dan die in 1970.
- 23) Zie voor verdere gegevens over de VUT: C.B.S., Sociale verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering, 1975-1979, p. 35 en 36, Den Haag, 1980 en Meerjarenramingen Sociale Zekerheidsregelingen 1981, Tweede Kamer 16400, zitting 1980-1981, p. 24-28. Overigens wordt het teruglopen van de leeftijdsspecifieke toekenningsfrequentie voor ouderen in de WAO in de publicatie "De Nederlandse economie in 1985" (op cit., p.114) eveneens in verband gebracht met vervroegde uittreding.
- 24) Zie P.J. van Ginneken (red.), VUT, vervroegde uittreding in ontwikkeling, Ministerie van Sociale Zaken, mei 1981, p. 44-45. Zo overtrof in 1979 het aantal VUT-toekenningen het aantal WAO-toekenningen in de leeftijdsklas 62-64 jaar en maakte ca. 40-60% van degenen die voor de VUT in aanmerking komen gebruik van deze regeling.
- 25) Stichting GITP, Vrijwillige vervroegde uittreding in de metaalindustrie, Berg en Dal, 1978, p. 40-41.
- 26) Uit onderzoek blijkt dat ca. 30% van de geënquêteerde werkgevers dit tot de voordelen van de VUT rekenen, zie P.J. van Ginneken, op.cit., p. 29 e.v.
- 27) Voor het overheids personeel trad pas op 1 november 1979 een VUT-regeling in werking. Daarnaast dient er op te worden

gewezen dat, hoewel slechts voor een gering percentage, voor een aantal werknemers in de collectieve sector, functioneel leeftijdsontslag gangbaar is. Als een tweede, in de periode na 1974 opgekomen, met de WAO "konkurrerende" regeling kan een sinds 1975 van kracht geworden bepaling voor oudere werknemers in het Wet Werkloosheidsvoorziening (WWV) worden beschouwd. Deze bepaling biedt, i.t.t. daarvoor, werknemers reeds op 57,5-jarige leeftijd bij het optreden van werkloosheid uitzicht op een werkloosheidsuitkering van 75% van het laatst verdiende loon tot aan het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

- 28) In een ruimer kader zou tevens het aanbod van arbeid kunnen worden betrokken om te bestuderen in hoeverre de uitkeringsduur e.d. in relatie tot het (verwachte) looninkomen de "keuze" (voorzover daarvan sprake is) tussen werken en niet-werken beïnvloedt. Zie hiervoor bijv. S. Danziger, R. Haveman, R. Plotnick, How income transfers affect work, saving and the income distribution, *Journal of Economic Literature*, September 1981, p. 975-1028. Voor een meer op arbeidsongeschiktheid betrekking hebbend onderzoek zie: R. Haveman, B. Wolfe, Disability transfers and work effort: an analysis of the labor supply behavior of older workers, in: *Proceedings of the symposium "Some Economic aspects of disability"* F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (ed.), 1982, Institute for Economic Research, Discussion Paper Series 8206/G/P.
- 29) Zie voor een benadering waarin naast de human capital theorie ook andere elementen een rol spelen: J. Hartog, Ability and age-income profiles, *The Review of Income and Wealth*, p. 61-74, 1976. Zie ook: J. Hartog, Tussen vraag en aanbod, een onderzoek naar het functioneren van de arbeidsmarkt van 1950 tot 1980, hoofdstuk 4, Leiden, 1980.
- 30) Zie J. Hartog, op. cit., 1976, M.W. Riley, A. Foner, *Aging and Society*, vol. 1, an inventory of research findings, New York en J.H. Schulz, *The Economics of aging*, Belmont, 1976.
- 31) Zie J. Hartog, op. cit., 1980, p. 129-130.
- 32) Een dergelijk patroon wordt o.g.v. empirische gegevens eveneens gehanteerd in: J. Kooyman en A.H.Q.M. Merckies, op. cit., p. 186, en in: B.M.S. van Praag, H. Emanuel, On the concept of non-employability with respect to a non-homogeneous labor force paper, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (ed.), 1982, op.cit. en in: B.M.S. van Praag, V. Halberstadt en H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), *Economie en arbeidsongeschiktheid, Analyse en beleid*, Deventer, 1983.
- 33) Zo vonden J.L. Medoff, K.G. Abraham, Experience, performance and earnings, *Quarterly Journal of Economics*, p. 703-736, 1980, o.g.v. empirisch onderzoek dat er een positief verband is tussen beloning en ervaring, maar géén verband tussen

beloning en prestatie.

- 34) Bij jongeren kan dit optreden op grond van een aantal factoren, waaronder het minimum (jeugd-)loon en de partiële leerplicht. Dit vertaalt zich evenwel eerder in hoge werkloosheidscijfers onder jongeren (waaronder schoolverlaters) dan in een vergrote kans op langdurige arbeidsongeschiktheid o.g.v. de WAO. Desondanks is echter de leeftijds specifieke toekenningsfrequentie m.b.t. de WAO in de jongste leeftijdsklasse aanzienlijk groter dan bij het ABP, zoals uit figuur 2 blijkt, hetgeen o.g.v. het model door economische factoren wordt veroorzaakt. Zie ook: Levenslang arbeidsongeschikt? Een drieluik over arbeidsongeschiktheid bij jongeren, in : Jeugd en Samenleving, maart 1980, p.145-178.
- 35) Zie: J.D. Sachs, Wages, profits and macro economic adjustment: a comparative study, Brookings papers on economic activity, 2, 1979, p. 269-319.
- 36) Dit gezichtspunt is hier ook mede van belang om niet al te eenzijdig de nadruk op de loonkosten te leggen. Zie verder: R.J. Barro, H.I. Grossman, Money, employment and inflation, hoofdstuk 2, Cambridge, 1976.
- 37) Zie B.M.S. van Praag en V. Halberstadt, Towards an economic theory of non-employability, in: K.W. Roskamp (ed.), Proceedings of the 34th Congress of the IIPF, Parijs, 1980. en B.M.S. van Praag, V. Halberstadt en H. Emanuel, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), op cit. 1980. Zie voorts voor de invloed van de wijze van financiering van de arbeidsongeschiktheidslasten in deze: N.H. Douben, Enkele knelpunten met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), 1983, op. cit.
- 38) In dit verband kan op de opmerking van J.A.H. Bron worden gewezen die pleit voor een "jaargangenbenadering voor human capital", zie: A.G.M. van der Meijs, Economische aspecten van arbeidsongeschiktheid, mini-symposium Rotterdam, Openbare Uitgaven, p. 40-43, 1982.
- 39) Voorbeelden van uitzonderingen hierop in Nederland zijn: J.H.M. Kok en F.B. Lempers, Qualitative aspects of labour; long term impacts on labour market and production, CPB, Occasional Paper 11, 1977; en J. Hartog, Personal Income distribution, a multicapability theory, Den Haag 1978; J.A.M. Heijke en R.J.M. Maas, De arbeidsmarkt in model, uitgangspunten op basis van een studie van theorie en werkelijkheid, N.E.I., 1978. Overigens verdient in dit verband ook vermeld te worden: W.H.C. Kerkhoff, Ouder worden, verouderen en het personeelsbeleid, over de kosten en opbrengsten van een arbeidzaam leven, Amsterdam, 1981.
- 40) Zie bijv. J.M. Keynes, The general theory of employment, interest and money, 1936, hoofdstuk 4. Daar wordt arbeid

o.g.v. belonings-verschillen gemeten in "labour units". Veelal wordt in dit verband in theoretische analyses het begrip "efficiency units" geïntroduceerd.

- 41) R.G.D. Allen, Macro-economic theory, London 1968, op.cit., p. 237. Zie bijv. ook B.M.S. van Praag en H. Emanuel, On the concept of non-employability with respect to a non-homogeneous labor force, in: Proceedings of the symposium "Some economic aspects of disability", F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (ed.), 1982, Institute for Economic Research, Discussion Paper Series 8206/G/P en E.F. Denison, Accounting for slower economic growth, The U.S. in the 1970's, Washington, 1979 (en zijn daaraan voorafgaande studies in 1962 en 1967).
- 42) Hier wordt niet nader op ingegaan; zie bijv. standaardwerken als: J. Mincer, Schooling, Experience and Earnings, New York, 1974 en voor een samenvatting: J.T. Addison, W.S. Siebert, The market for labor: an analytical treatment, California, 1979, hoofdstuk 4.
- 43) Overigens ontbreekt empirisch onderzoek naar het verband tussen produktiviteit en leeftijd vrijwel. Wellicht komt dit mede door het problematische karakter van het begrip arbeidsproductiviteit, zie bijv. R.C.L. Bakker, Enige theorieën over meting van arbeidsproductiviteit, doctoraal scriptie vakgroep macro-economie, E.U.R., 1979. Empirische studies op dit gebied baseren zich veelal op een verband tussen leeftijd en genoten onderwijs. Zie voor een macro-economische toepassing hiervan E.F. Denison, op.cit. 1962 en 1967 en J. Kooyman en A.H.Q.M. Merckies, Possible growth in the Netherlands up to 1985, Occasional paper 1, 1972, C.P.B., Den Haag. Voor een micro-economisch onderzoek zie bijvoorbeeld J. Vanyai, Empirical examination of factors influencing workers performances in the Hungarian machinebuilding industry, Acta Oeconomica, p. 191-211, 1976.
- 44) Zie bijvoorbeeld: G.P. Jenkins, C. Montmarquette, Estimating the private and social opportunity cost of displaced workers, Review of Economics and Statistics, p. 342-353, 1979, waaruit tevens blijkt dat het omgekeerd geldt m.b.t. het opleidingsniveau. Zie ook P. Kooreman, G. Ridder, The effects of age and unemployment percentage on the duration of unemployment: evidence from aggregate data, Report AE 22/80, Un. van Amsterdam, 1980.
- 45) Zie bijv. J.E. Stiglitz, The theory of screening, education, and the distribution of income, American Economic Review, p.283-300, 1975 en M. Blaug, The empirical status of human capital theory, a slightly jaundiced survey, Journal of Economic Literature, p 827-850, 1976 die stelt: "The employer is therefore faced with a selection problem: given the difficulties of accurately predicting the future performance of job applicants, he is tempted to treat educational qualifications as a screening device to distinguish new

workers in terms of ability ...," p. 846 en D.J. Wolfson, Public Finance and Development strategy, p78, Baltimore/Londen, 1979.

- 46) Overigens wordt daarbij in het algemeen géén onderscheid gemaakt tussen het jaar van fabricage en het jaar van ingebruikneming van een kapitaalgoed.
- 47) Naast het moment van aanvang van participatie zou, met name bij micro-economische analyses, ook het jaar waarin een werknemer bij een bepaalde onderneming is gaan werken van belang kunnen zijn. Hierdoor zou de invloed van mobiliteit in beeld kunnen worden gebracht.
- 48) Zie voor een onderzoek waarin het belang van institutionele factoren voor onder meer de vraag naar arbeid wordt benadrukt: R.J. Gordon, Why U.S. wage and employment behaviour differs from that in Britain and Japan, The Economic Journal, p. 13-44, 1982.
- 49) Zie voor een empirische toepassing voor Nederland, bijv. J.H.M. Kok en F.B. Lempers, op.cit., 1977.
- 50) Een mogelijkheid daartoe zou bijvoorbeeld zijn om de productiviteit van informele opleiding met die van de formele scholing te vergelijken, en op grond daarvan aan informele opleiding equivalente jaren genoten formele opleiding toe te voegen.
- 51) Een jaargang arbeid is derhalve, in tegenstelling tot zoals bij kapitaal gebruikelijk is, wegens het uiteenlopen van het opleidingsniveau van de ertoe behorende arbeid, niet homogeen van samenstelling.
- 52) Waarbij geldt: $E(La(t,r,1) + Lna(t,r,1)) = L(t,r)$ Vanuit het
1
gezichtspunt van mogelijke verschillen op de arbeidsmarkt, kan een verdere onderverdeling van een jaargang arbeid voor empirisch onderzoek worden gemaakt, bijv. in mannen en vrouwen.
- 53) Daarnaast spelen onder meer emigratie, immigratie en sterfte een rol.
- 54) Naast het feit dat arbeid evenals kapitaal een productiefactor is pleit hiervoor eveneens de gedachte die achter de "human capital" benadering zit. Zie overigens voor een kritiek op deze gedachte: M. Blaug, 1976, op.cit.
- 55) Er kan op gewezen worden dat de institutioneel bepaalde criteria van zodanige aard kunnen zijn, dat alhoewel institutioneel gezien de technische levensduur is beëindigd, dit nog niet per definitie met de economische levensduur het geval behoeft te zijn. In dit verband kan naar hoofdstuk 5 worden verwezen waarin naar voren is gekomen dat in de WAO

een aanzienlijke restcapaciteit van arbeid schuil gaat.

- 56) Bovendien zou bij de afweging van de verwachte opbrengsten en verwachte kosten van arbeid de reeds gerealiseerde opbrengsten en kosten kunnen worden betrokken. De afweging vindt dan plaats o.g.v. de life cycle. Zie in dat verband: R.J. Gordon, op.cit. en E.P. Lazear, Agency, earningsprofiles, productivity and hours restrictions, American Economic Review, p. 606-620, 1981.
- 57) Zie voor deze, alsmede voor de dynamisering van de daaraan verbonden aspecten inzake de sociale zekerheid ook B.M.S. van Praag, V. Halberstadt en H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en arbeidsongeschiktheid, Deventer, 1983. Zie daarnaast voor een onderzoek inzake leeftijd-inkomensprofielen voor Nederland: H. Arts, Beloningsverschillen in Nederland, Rotterdam, 1980.
- 58) Zie M. Blaug, op. cit., die op grond van resultaten van empirisch onderzoek erop wijst dat naast opleiding, achtergrondfactoren zoals familieomstandigheden en cognitieve aanleg een belangrijke, meer indirecte rol spelen.
- 59) Bijvoorbeeld leeftijdsperiodieken maar ook het in belangrijke mate optreden van starheid in benedenwaartse richting van het nominale loon. Zie ook R.J. Gordon, op.cit. en de daar aangehaalde literatuur. Zie verder ook: E.J. Bomhoff, Models or Markets: two approaches to employment policy, p. 125-147, in: A. Maddison, B.S. Wilpstra (ed.), Unemployment, The European perspective, London, 1982.
- 60) De pensioengerechtigde leeftijd wordt hier als het moment beschouwd waarop in het algemeen de participatie wordt beëindigd.
- 61) Als kapitaal homogeen wordt verondersteld, vallen beide condities samen.
- 62) Overigens speelde in de kritiek op het VINTAF-model de veronderstelling van homogeniteit van arbeid géén rol van betekenis. Zie: W. Driehuis en A. van der Zwan (red.), De voorbereiding van het economisch beleid kritisch bezien, Leiden, 1978. Overigens pleiten B.H. Hasselman, R.S.G. Lenderink, An approximation to capacity output (the dutch case), Discussion Paper Series 7604/G, EUR, 1976, voor de introductie van heterogene arbeid in het kader een jaargangenmodel (zie voetnoot 1, p. 3).
- 63) Overigens betekent dit, dat de kapitaal-arbeidsverhouding endogeen wordt verondersteld, niet alleen m.b.t. de hoeveelheid maar ook m.b.t. de samenstelling (naar jaargang en opleidingsniveau) van de aangewende arbeid. Substitutie van arbeid o.g.v. kostenminimalisatie leidt er toe, dat het quotiënt van de marginale arbeidsproductiviteit en de (naar

opleidingsniveau gedifferentieerde) loonvoet voor alle jaargangen arbeid gelijk dient te zijn.

- 64) Uiteraard kan ook omgekeerd worden geredeneerd door de verdelingspercentages $\alpha_k(t, r, i)$ te introduceren, die aangeven hoe de aan een bepaalde jaargang kapitaal (k) verbonden arbeid is verdeeld over de jaargangen arbeid.
- 65) Zo blijkt bijv. uit de Arbeidskrachtentelling 1975 m.b.t. de samenhang tussen de mobiliteit en leeftijd dat beneden de 25 jaar in de twee jaar vóór de enquête ca. 30% tenminste éénmaal van bedrijf was veranderd, terwijl vanaf 50 jaar dit percentage ca. 4% bedroeg. Zie verder ook: A.W.F. Corpeleijn, Arbeidsmobiliteit en werkgelegenheid, ESB, p. 88-92, 1980.
- 66) Zie bijv. L. Aarts, H. Bruinsma en Ph. de Jong, Beschrijving van WAO-toetreders, Determinantenonderzoek WAO, Leiden, april 1982, waarin wordt aangetoond dat één van de belangrijkste verschillen tussen WAO-toetreders en WAO-verzekerden is, dat de eersten gemiddeld gezien een beduidend lager opleidingsniveau bezitten dan de WAO-verzekerden. Daarbij is gecorrigeerd voor het leeftijdsverschil, omdat de WAO-toetreders in de jongere leeftijdsgroepen onder-, en in de oudere oververtegenwoordigd zijn t.o.v. de WAO-verzekerden.
- 67) Zie bijvoorbeeld: B.M.S. van Praag, V. Halberstadt en H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), op. cit., 1983

Hoofdstuk 8. Enkele allocatieve aspecten van de invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW)

1. Inleiding

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op een aantal allocatieve aspecten van de invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), de volksverzekering tegen vooral de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid, die op 1 oktober 1976 in werking is getreden. Hierbij zullen met name de directe macro-economische consequenties van de onderlinge verevening van de arbeidsongeschiktheidsrisico's in de collectieve en private sector door middel van het invoeren van één geïntegreerde regeling geanalyseerd worden. In het verlengde van de "Nota herziening stelsel van sociale zekerheid" van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid waarin onderzoek in deze bepleit wordt, valt te verwachten dat inzicht in de mogelijke economische consequenties van integratie van sociale zekerheidsregelingen in de toekomst nog in belang zal toenemen.¹⁾

Het feit dat de AAW een volksverzekering is impliceert enerzijds dat ook werknemers in de collectieve sector recht kunnen doen gelden op een AAW-uitkering en dat anderzijds de overheid en aanverwante organen in de collectieve sector als werkgever AAW-premie betalen.²⁾

De premie-bijdragen van de collectieve sector aan het AAW-fonds blijken echter de AAW-uitkeringen ten behoeve van werknemers in de collectieve sector aanzienlijk te boven gaan. Deze per saldo-overdracht van de collectieve sector aan het AAW-fonds betekent in feite dat een deel van de AAW-lasten van de private sector voor rekening komt van de overheid.³⁾ Hieruit volgt dat de door het bedrijfsleven op te brengen AAW-premie, en daarmee de loonkosten, zonder deze "rijksbijdrage", welke het effect heeft van een "verscholen loonkostensubsidie", aanzienlijk hoger zou zijn.

Alvorens in paragraaf 4 nader op de omvang en consequenties van deze "verscholen loonkostensubsidie" in te gaan, zullen in paragraaf 2 voorzover nodig enkele kenmerken van de AAW besproken worden, en wordt in paragraaf 3 het volume-beloop van de AAW geanalyseerd. In paragraaf 5 komt vervolgens de consequentie van de invoering van de AAW voor de collectieve sector aan de orde. In paragraaf 6 wordt nader ingegaan op de vraag in hoeverre de totale premielasten inzake arbeidsongeschiktheid betreffende loontrekkers in de private sector door de introductie van de AAW zijn beïnvloed. Tenslotte volgen in paragraaf 7 de conclusie en aanbevelingen.

2. Enkele kenmerken van de AAW

De AAW geeft onder bepaalde voorwaarden recht op een basisuitkering aan nederlandse ingezetenen van 18 tot 64 jaar indien de arbeidsongeschiktheid langer duurt dan één jaar. De belangrijkste voorwaarden zijn, behalve de wachttijd van één jaar, dat de minimaal vereiste mate van de arbeidsongeschiktheid 25% is en dat in het jaar voorafgaande aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid een bepaald minimum arbeidsinkomen verworven moet zijn. ⁴⁾ Bij de vaststelling van de hoogte van de uitkering wordt anders dan in de WAO, geen rekening gehouden met het eerder verdiende inkomen. Wel is de hoogte van de uitkering, evenals in de WAO, afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. Bij indeling in de hoogste arbeidsongeschiktheidsklasse (80-100% arbeidsongeschikt) bedraagt de basisuitkering 80% van de aan het minimumloon gerelateerde grondslag, welke per 1 januari 1983 f. 77,36 per dag is. Afhankelijk van de gezinssituatie, waaronder het inkomen van de eventuele partner, kan deze grondslag verhoogd worden tot (per 1 januari 1983) f. 108,15 per dag. Sinds 1 januari 1980 kan ook de gehuwde werkende vrouw recht doen gelden op een AAW-uitkering. Naast het verstrekken van uitkeringen biedt de AAW de mogelijkheid tot het treffen van voorzieningen welke gericht zijn op het wegnemen van de gevolgen van de arbeidsongeschiktheid, dan wel om de

arbeidsgeschiktheid te bevorderen.

Omdat werknemers in de private sector reeds door middel van de WAO en werknemers in de collectieve sector krachtens de Algemene Burgelijke Pensioenwet (ABP) tegen de financiële gevolgen van arbeidsongeschiktheid waren verzekerd, heeft de invoering van de AAW met betrekking tot de uitkeringskant geen wezenlijke consequenties gehad voor loontrekkenden.⁵⁾ Want voor loontrekkenden blijft de hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering een, van de mate van arbeidsgeschiktheid afhangend, percentage van het laatst verdiende loon. Dit impliceert dat loontrekkenden in de private sector (doorgaans) naast de basis AAW-uitkering een aanvullende WAO-uitkering ontvangen, waarvan de som per definitie gelijk is aan de WAO-uitkering die zou zijn ontvangen als de AAW niet zou zijn ingevoerd. De in de collectieve sector gevolgde verrekeningsmethode is (gewoonlijk) zodanig dat een werknemer een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangt alsof de AAW niet zou zijn ingevoerd, terwijl het deze uitkering verstreckende pensioenfonds de niet aan de werknemers uitgekeerde AAW-uitkering behoudt. Zowel wat betreft werknemers in de private als collectieve sector komt het er derhalve op neer dat een deel van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen ten laste van de AAW is gekomen, terwijl het totale uitkeringsbedrag aan arbeidsongeschikten inzake loontrekkenden geen verandering heeft ondergaan.

Voor niet-loontrekkenden, waaronder vooral zelfstandigen, betekende de invoering van de AAW echter het opheffen van een tot dusver bestaande lacune. Bij de invoering van de AAW is derhalve besloten dat zelfstandigen en enkele overige tot dusver niet adequaat tegen arbeidsongeschiktheid verzekerde categorieën, onafhankelijk van de datum van ingang van de arbeidsongeschiktheid, per 1 oktober 1976 recht konden doen gelden op een AAW-uitkering. Dit had als consequentie dat de AAW op 1 oktober 1976 reeds startte met circa 60.000 uitkeringsgerechtigden, het zogenaamde stuwmeer AAW.⁶⁾ Loontrekkenden konden vanwege de reeds voor hen bestaande regelingen eerst met ingang van 1 oktober 1976 recht doen gelden op een AAW-uitkering.

Tabel 1. Ontwikkeling AAW-bestand 1976 - 1981

	1976	1979	1981
	ultimo jaar x 1000		
STUWMEER a)			
- private sector	74	65	55
NIEUWE TOEKENNINGEN			
- private sector	12	172	268
- collectieve sector	<u>1</u>	<u>25</u>	<u>47</u>
TOTAAL b)	87	262	370

a) Het aantal AAW-uitkeringsgerechtigden afkomstig uit de collectieve sector in het zogenaamde stuwmeer is te verwaarlozen.

b) Exclusief de vroeg-gehandicapten.

Bron: Secretariaatsnota t.b.v. de premievaststelling AAW voor 1983, Sociale Verzekeringsraad, 1982.

3. AAW-risico naar categorie van verzekerden

Het totale aantal AAW-uitkeringsgerechtigden, hetwelk ultimo 1976 87.000 bedroeg, bedroeg ultimo 1981 circa 395.000.⁷⁾ Omdat de omvang van het zogenaamde stuwmeer (zie paragraaf 2) per definitie afneemt, is deze stijging geheel toe te rekenen aan personen die ná de inwerkingtreding van de AAW arbeidsongeschikt zijn geworden, de zogenaamde nieuwe toekenningen.⁸⁾

Zoals uit tabel 1 blijkt is de sterke toeneming van het aantal AAW uitkeringsgerechtigden vooral door de private sector veroorzaakt. Het grotere aantal verzekerden in de private sector is hier in de eerste plaats verantwoordelijk voor. Zo blijkt bijvoorbeeld op grond van bijlage 1 dat in 1980 van het totaal aantal AAW-verzekerden van 5,37 mln er 0,878 mln verzekerden uit de collectieve sector en 4,492 mln verzekerden uit de private sector afkomstig zijn. Daarnaast is echter belangrijk dat

enerzijds de toekenningsfrequentie, het aantal toekenningen per 100 verzekerden, in de private sector hoger is en dat anderzijds de beëindigingsfrequentie lager is dan in de collectieve sector. Dit resulteert in een per saldo vrij aanzienlijk hoger AAW-bestand per 100 verzekerden, de bestandsfrequentie oftewel AAW-risico, in de private sector dan in de collectieve sector (zie ook bijlage 1).

Tabel 2 AAW-bestandsfrequentie wat betreft de nieuwe toekenningen per categorie van verzekerden 1977 - 1980.

	Totaal	Collectieve sector	Subtotaal	Private sector Zelf- standigen	Loon- trekkenden
1977	0,9	0,5	1,0	0,4	1,1
1978	2,2	1,3	2,4	1,3	2,5
1979	3,5	2,4	3,8	2,5	3,9
1980 b)	4,4	3,1	4,7	3,4	4,8

a) Deze categorie bevat naast loontrekkenden ook full-time studerenden beneden de 30 jaar.

b) Rekening is gehouden met gehuwde vrouwen.

Bron: Eigen berekeningen gebaseerd op onder andere gegevens van het Centraal Planbureau, de Sociale Verzekeringsraad en het Algemeen Burgelijk Pensioenfonds. Zie voor gedetailleerde informatie over de berekeningswijze bijlage 1.

Zo blijkt uit tabel 2 dat wat betreft de nieuwe toekenningen deze bestandsfrequentie in de private sector beduidend hoger is dan in de collectieve sector⁹⁾. Overigens zij erop gewezen dat in hoofdstuk 5 uitvoerig is ingegaan op een nadere verklaring van het verschil in voorkomen van arbeidsongeschiktheid tussen beide

sectoren. In tabel 2 valt voorts op dat de categorie zelfstandigen ongeveer dezelfde bestandsfrequentie vertoont als de collectieve sector werknemers.¹⁰⁾

Eén van de mogelijke oorzaken van deze in vergelijking tot loontrekkenden in de private sector lage bestandsfrequentie is wellicht het feit dat de arbeidsongeschiktheidsuitkering (AAW en dikwijls aanvullende WAO-uitkering) van loontrekkenden doorgaans hoger is dan die van zelfstandigen (uitsluitend AAW-uitkeringen)¹¹⁾.

Inzake de binnen elke categorie waar te nemen stijging van het aantal AAW-uitkeringsgerechtigden kan opgemerkt worden dat deze stijging deels inherent is aan elke nieuwe verzekering die geen maximum uitkeringsduur heeft. Gegeven de aan de ontwikkeling van het AAW-bestand ten grondslag liggende toekenning- en beëindigingsfrequenties valt te verwachten, mede gezien het feit dat de WAO-verzekerden bijna 70% van het totaal AAW-verzekerden vormen, dat de bestandsfrequentie in de jaren tachtig nog substantieel zal toenemen.

4. Saldo overdracht collectieve sector aan de private sector.

Uit de in de vorige paragraaf geschetste ontwikkeling van het aantal AAW-uitkeringsgerechtigden gerelateerd aan het aantal verzekerden is gebleken, dat de bestandsfrequentie in de collectieve sector beduidend lager is dan in de private sector. Dit heeft als consequentie dat de deelname van de collectieve sector aan de AAW een drukkend effect heeft op het totaal aantal AAW-uitkeringsgerechtigden gerelateerd aan het aantal verzekerden en daarmee op de (relatieve) AAW-lasten. Het feit dat het AAW-risico in de collectieve sector lager is dan in de private sector houdt namelijk een lastenbesparing in voor het AAW-fonds betreffende de nieuwe toekenningen van circa 6% in 1980.¹²⁾

Dit betekent derhalve dat de deelname van de collectieve sector aan de AAW, alleen al vanwege het lagere AAW-risico, in deze sector tot een lagere AAW-premie leidt dan anders het geval zou zijn.

Er is echter nog een tweede reden waarom de deelname van de collectieve sector tot een lagere premiedruk AAW leidt. Deze reden is gelegen in het feit dat het gemiddeld inkomen, en daarmee ook het gemiddeld premieplichtig inkomen in de collectieve sector hoger is dan in de private sector. Op basis van onder meer de inkomensverdeling van werknemers in de

Tabel 3. Gemiddeld premieplichtig inkomen AAW a)

Totaal		Collectieve sector	Private sector	$\frac{(2)-(3)}{(3)} \times 100\%$
x f. 1000		x f. 1000	x f. 1000	%
(1)		(2)	(3)	(4)
1977	26,4	31,6	25,5	24
1978	28,2	33,7	27,3	23
1979	30,1	35,4	29,1	22
1980	31,4	37,5	30,4	23
1981	32,5	39,2	31,4	25

a) Zie voor nadere toelichting bijlage 2. collectieve sector en rekening houdend met het maximaal te betalen premiebedrag per premie-aanslag kan namelijk berekend worden, zie daartoe bijlage 2, dat het gemiddeld premieplichtig inkomen in de collectieve sector circa 23% hoger is dan in de private sector, zie tabel 3.

Gezien de snelle stijging van het AAW-premiepercentage van 1,6% in 1976 tot 4,95% in 1981 wordt de hieruit resulterende overdracht van de collectieve naar de private sector steeds belangrijker. Het een en ander kan als volgt worden toegelicht. Er is sprake van een per saldo overdracht indien de totale premiebetaling van de collectieve sector de aan deze sector verstrekte uitkeringen overtreft. De totale premiebetaling per

sector is gelijk aan : $p \cdot IJ \cdot N$ (waarbij p = het voor beide sectoren gelijke premiepercentage, IJ = gemiddeld premieplichtig inkomen per sector, N = aantal premie-betalende verzekerden per sector).¹³⁾ De verstrekte uitkeringen per sector zijn gelijk aan $U \cdot B$ (waarbij U = gemiddelde uitkering, B = aantal toegekende uitkeringen. De per saldo overdracht (S) bedraagt nu :

$S = P \cdot IJ \cdot N - U \cdot B$. De overdracht (S) per verzekerde is dan gelijk aan $\left(\frac{S}{N}\right) = p \cdot IJ - U \cdot \left(\frac{B}{N}\right)$. Deze laatste uitdrukking isoleert de determinanten van de overdracht die hier ter sprake komen, namelijk IJ en $\left(\frac{B}{N}\right)$ (respectievelijk het gemiddeld premieplichtig inkomen en de bestandsfrequentie per sector). Daarnaast kan gewezen worden op de invloed van een verschillende gemiddelde uitkering per sector.

Het gezamenlijk effect van zowel een geringer AAW-risico als van een hoger gemiddeld premieplichtig inkomen resulteert in een per saldo overdracht van de collectieve sector aan het AAW-fonds. 14) Belangrijk daarbij is bovendien dat deze saldo overdracht vanwege de groei van de AAW van jaar op jaar sterk toeneemt (zie tabel 4). Gecumuleerd bedraagt deze overdracht tot en met 1981 reeds bijna f. 2,5 mld. Dit houdt verband met het feit dat de collectieve sector gemiddeld voor 18% aan de premie-opbrengsten heeft bijgedragen terwijl het aandeel in de lasten slechts 9% bedraagt.

In tabel 4 zijn voorts de lastendekkende premiepercentages AAW, zoals deze momenteel gelden en voor het geval de collectieve en private sector gescheiden zouden zijn geweest, weergegeven. Gemiddeld bedraagt in de periode 1977-1981 het lastendekkend premiepercentage in de collectieve sector slechts circa 40% van dat in de private sector.

Tabel 4. Saldo overdracht collectieve sector aan het AAW-fonds

	saldo over- dracht x f 1 mln	gecumu- leerd	<u>lastendeekkend AAW-premie percen- tage^{b)}</u>		
			huidige situatie	uitsluitend collectieve sector	uitsl. private sector
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1977	340	340	1,7	0,4	2,0
1978	350	690	2,7	1,1	3,0
1979	480	1170	3,4	1,7	3,7
1980	540	1710	4,1	2,3	4,5
1981a)	720	2430	4,9	2,6	5,4

a) Raming

b) AAW-lasten als percentage van de premieplichtige loonsom.
Geen rekening is gehouden met een eventuele opslag ten
behoefte van de vermogensvorming.

Uit de vergelijking van kolom 3 en 5 in tabel 4 blijkt voorts dat de door de werkgevers op te brengen AAW-premie zonder deelname van de collectieve sector in 1981 circa 10% hoger zou zijn geweest. In feite heeft de deelname van de collectieve sector aan de AAW derhalve het effect van een rijksbijdrage en daarmee van een overigens niet als zodanig geregistreerde en derhalve "verscholen loonkostensubsidie" oftewel "verscholen rijksbijdrage" aan het AAW-fonds, welke geleid heeft tot een lagere AAW-premie voor het bedrijfsleven. Op basis van onder meer de veronderstelling dat de AAW-lasten voorlopig reëel met globaal f. 1 mld. per jaar toenemen, hetgeen resulteert in een stijging van de premie met circa 0,6 procentpunt per jaar ¹⁵⁾, is voorts te berekenen dat de omvang van deze "verscholen loonkosten-subsidie" per jaar met circa f. 100 mln (in guldens van 1981) zal

toenemen, hetgeen betekent dat in 1985 circa f. 1,2 mld zal worden overgedragen (eveneens in guldens van 1981).

De betekenis van de "verscholen loonkostensubsidie" wordt ook nog eens benadrukt indien deze wordt gerelateerd aan de geregistreerde rijksbijdragen, al of niet met het karakter van een loonkostensubsidie, aan de Sociale Fondsen. Zo bedraagt in 1980 de "verscholen rijksbijdrage" ruim 5% van de geregistreerde rijksbijdragen. ¹⁶⁾ Onder de veronderstelling dat de geregistreerde rijksbijdragen in 1985 reëel op het niveau van 1980 blijven, stijgt het aandeel van de "verscholen rijksbijdrage" in 1985 tot ca. 10%.

Ook kan erop worden gewezen dat de toenemende omvang van de "verscholen rijksbijdrage" een stijgend aandeel van de rijksbijdragen in de sociale verzekeringspremiedruk voor de werkgevers betekent. Dit aandeel bedraagt in 1980 reeds 16%. ¹⁷⁾

Rekening houdend met de groeiende omvang van deze "verscholen rijksbijdrage" kan worden opgemerkt, dat, alhoewel wordt verondersteld dat aan de sterke toeneming van de geregistreerde rijksbijdragen aan de Sociale Fondsen een einde lijkt te komen, ¹⁸⁾ deze ontwikkeling lang niet zo eenduidig is indien met de hier gekwantificeerde "verscholen rijksbijdrage" wordt rekening gehouden. Wij zouden er dan ook voor willen pleiten om bij de bestudering van de omvang en de ontwikkeling van de rijksbijdragen aan de Sociale verzekeringen zowel de geregistreerde als de "verscholen" rijksbijdragen te beschouwen. ¹⁹⁾

5. De consequenties van de AAW voor de overheidsfinanciën. ²⁰⁾

Tot de invoering van de AAW kwamen arbeidsongeschikt verklaarde werknemers in de collectieve sector geheel ten laste van het Algemeen Burgelijk Pensioenfonds (ABP). De lasten daarvan werden tezamen met de door het ABP verstrekte ouderdomspensioenen e.d. gedekt door de pensioenpremie ABP welke zowel door de werknemer als door de werkgever gedragen wordt. ²¹⁾ Omdat met ingang van 1 oktober 1976 de basisvoorziening inzake arbeidsonge-

schiktheid voor de werknemers in de collectieve sector ten laste van de AAW komt, hetgeen een lastenverlaging voor het ABP betekent, is besloten de ABP-premie per 1 januari 1977 te verlagen van 24 tot 22%.

Daar deze premieverlaging ten gunste kwam van het werkgeversgedeelte van de ABP-premie, betekende dit voor de overheid en aanverwante organen en daarmee voor de collectieve sector een beduidende besparing.²²⁾ Daarnaast vindt de toekenning van een ABP-arbeidsongeschiktheidsuitkering eerst plaats indien vaststaat dat de arbeidsongeschiktheid (welhaast) definitief is. De periode tussen de eerste verzuimdag en de toekenning van de arbeidsongeschiktheidsuitkering is derhalve flexibel. Gemiddeld bedraagt deze wachttijd periode 1 1/2 à 2 jaar, gedurende welke het loon door de werkgever wordt doorbetaald. Bij de AAW is de wachttijdperiode evenwel gefixeerd op één jaar. Dit betekent dat voorzover wel recht bestaat op een AAW-uitkering maar (nog niet) op een ABP-arbeidsongeschiktheidsuitkering betaling van de, wegens loondoorbetaling, niet uitgekeerde AAW-uitkering aan de werkgever plaats vindt. Ook dit betekent een besparing voor de overheid en aanverwante organen als werkgever. Tegenover deze besparingen staat echter de ten laste van de collectieve sector als werkgever komende AAW-premie. Teneinde de ontwikkeling in de tijd van de diverse bedragen te laten zien is in tabel 5 een overzicht gegeven van de diverse globaal met deze transacties gemoeide bedragen in 1977, 1981 en 1985. Bovendien kan een antwoord worden gegeven op de vraag in hoeverre de per saldo overdracht direct ten laste van de collectieve sector dan wel ten laste van het ABP komt.²³⁾

Uit tabel 5 blijkt bijvoorbeeld hoe de in tabel 4 vermelde per saldo overdracht van de collectieve sector aan het AAW-fonds is opgebouwd. De besparing voor de collectieve sector als werkgever als gevolg van de verlaging van de ABP-premie met 2 procentpunt bedroeg in 1977 f. 0,6 mld. Daartegenover stonden f. 0,4 mld aan additionele uitgaven inzake AAW-premie. Per saldo resulteerde derhalve een besparing van werkgeverslasten in 1977 van f. 0,2 mld. De besparing als gevolg van de lagere ABP-premielasten voor de collectieve sector als werkgever wordt

weerspiegeld aan de ABP-inkomstenzijde in de post "gederfde premie als gevolg van premieverlaging" ad. f. 0,6 mld. De besparingen voor het ABP als gevolg van de lagere uitkeringslasten inzake arbeidsongeschiktheid vloeien voort uit het feit dat de AAW als basisvoorziening inzake arbeidsgeschiktheid als het ware een deel van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen heeft overgenomen van het ABP. In 1977 bedroeg de hiermee gemoeide besparing f. 0,1 mld. Per saldo resulteerde derhalve voor het ABP een negatief saldo in 1977 van f. 0,5 mld. De totale per saldo overdracht van de collectieve sector aan het AAW-fonds komt daarmee in 1977 derhalve uit op het verschil tussen f. 0,5 mld. en f. 0,2 mld., zijnde f. 0,3 mld., welk totaal bedrag ook in tabel 4 vermeld is.

Uit tabel 5 blijkt voorts dat in de beginjaren van de AAW de per saldo overdracht van de collectieve sector aan de private sector geheel ten laste kwam van het ABP en dat op de collectieve lasten zelfs nog een gunstig effect van de invoering van de AAW uitging.

Doordat echter de ten gunste van de collectieve sector als werkgever komende ABP premieverlaging gehandhaafd is op 2 procentpunt, terwijl daarentegen wel de AAW-premie voortdurend stijgt, komt de overdracht in 1981 reeds geheel direct ten laste van de collectieve sector. Wat betreft het ABP is het saldo in 1981 nihil.

Uit de louter indicatieve berekeningen voor 1985 kan afgeleid worden dat bij handhaving van de ABP-premie op 22%, niet alleen de gehele AAW-overdracht aan de private sector, maar daarnaast ook een overdracht aan het ABP direct ten laste van de collectieve sector komt van tezamen globaal f. 1,5 mld (in prijzen 1981).

Tabel 5. Implicaties van de AAW voor de overheidsfinanciën.

Collectieve sector			ABP			
besparingen	uitgaven	saldo	besparingen	gederfde	saldo	
a.g.v.	a.g.v. AAW-		a.g.v. lagere	premie		
lagere	premie		uitkerings-	a.g.v.		
ABP-premie b)			lasten	premie		
				verlaging		
x f. 1 mld						
1977	0,6	0,4	0,2	0,1	0,6	-0,5
1981 a)	0,8	1,5	-0,7	0,8	0,8	-
1985 a)	1,1	2,6	-1,5	1,3	1,0	0,3

a) Raming (voor 1985 : prijspeil 1981).

b) Inclusief de direct aan de werkgever ten goede komende AAW-uitkering.

6. De macro-economische consequenties van de AAW betreffende loontrekkenden in de private sector.

Naast de vraag welke financiële consequenties de invoering van de AAW voor de collectieve sector heeft gehad, kan de vraag gesteld worden in hoeverre de totale premielasten inzake arbeidsongeschiktheid betreffende loontrekkenden in de private sector door de AAW beïnvloed zijn. Aangezien, zoals ook uit hoofdstuk 3 is gebleken, een uitbreiding van het sociale zekerheidsstelsel tot op heden altijd gepaard is gegaan met een stijging van de premielasten, is de a priori veronderstelling dat de invoering van de AAW hogere arbeidsongeschiktheidspremielasten voor loontrekkenden met zich brengt.

Ter verificatie van deze veronderstelling zijn de werkelijk

over de looninkomens in de private sector betaalde arbeidsongeschiktheidspremies vergeleken met de arbeidsongeschiktheidspremies die over deze looninkomens betaald hadden moeten worden, indien de AAW niet zou zijn ingevoerd. T.a.v. de werkelijk betaalde premies is daarbij uitgegaan van de som van de betaalde AAW en WAO-premie.

De berekening van de premie welke betaald zou zijn indien de AAW niet zou zijn ingevoerd, is gebaseerd op de calculatie van de kostenontwikkeling WAO exclusief invoering AAW. Hierbij is onder meer inzake de verstrekte rijksbijdragen zoveel mogelijk de ceteris paribus veronderstelling gehanteerd (zie verder bijlage 3).

Uit de in tabel 6 weergegeven premiebetalingen in- en exclusief invoering AAW blijkt dat i.t.t. de verwachting de invoering van de AAW niet geleid heeft tot hogere arbeidsongeschiktheidspremielasten inzake loontrekkenden in de private sector. Dit kan voor een belangrijk gedeelte aan de deelneming van de collectieve sector aan de AAW toegeschreven worden. Want in bijvoorbeeld 1981 overtreffen de AAW-lasten betreffende loontrekkenden in de private sector de AAW-premieopbrengsten van deze categorie met ca. f. 1 mld. Dit saldo tekort t.o.v. het AAW-fonds wordt echter onder meer weer goedgeemaakt door het saldo-overschot t.o.v. het AAW-fonds van de collectieve sector.

7. Samenvatting en conclusies.

In het voorgaande is berekend dat de collectieve sector een naar verhouding gering beroep doet op de AAW, terwijl deze sector een meer dan evenredige bijdrage aan de AAW-premie opbrengsten levert.

Dit resulteert in een overdracht van de collectieve aan de private sector van in 1981 circa f. 0,7 mld. Te voorzien valt dat dit bedrag in de komende jaren nog aanzienlijk zal stijgen. Hiermee is tevens een belangrijke verklaring gegeven voor het

Tabel 6. Premielasten arbeidsongeschiktheidsverzekeringen inzake loontrekkenden in de private sector 1976 - 1981. (x f 1 mld)

	werkelijke situatie a)			situatie excl. invoering AAW
	AAW	WAO	Totaal	WAO
1976	0,3	7,7	8,0	7,9
1977	1,5	7,1	8,5	8,2
1978	2,1	7,3	9,4	9,2
1979	3,1	7,8	11,0	11,0
1980	4,0	8,2	12,2	12,2
1981	5,1	9,1	14,1	14,2

Bron: Deels ontleend aan gegevens van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, CBS en SER, deels eigen berekeningen.

a) Vanwege afronding kan het totaal afwijken van de som der delen.

feit dat de invoering van de AAW, anders dan de invoering van andere sociale zekerheidsregelingen, in de beschouwde periode niet heeft geleid tot een lastenstijging voor de private sector van de economie. Daarnaast valt te berekenen dat binnen enkele jaren ook de categorie zelfstandigen, vanwege het lagere AAW-risico, per saldo aan het AAW-fonds en dan in het bijzonder aan de AAW-lasten van loontrekkenden zal bijdragen.

Het effect dat de deelname van een relatief goedkope categorie aan een verzekering een drukkende werking op de premie heeft, treedt vanzelfsprekend vaker op en is in feite inherent aan de verzekeringsgedachte. Zo kunnen bijvoorbeeld ook binnen de WAO relatief goedkope en relatief dure bedrijfsklassen onderscheiden worden. ²⁴⁾ Op basis van een soort solidariteitsbeginsel is de WAO-premie echter niet gedifferentieerd naar risico. De vraag is echter hoever deze solidariteit dient te gaan. Teneinde deze vraag te kunnen beantwoorden is in de eerste plaats inzicht nodig in de

financiële consequenties van de samenvoeging van een relatief goedkope met een relatief dure sector.

Overigens dient bij bovengenoemde conclusies wel bedacht te worden dat, zoals reeds in de inleiding gesteld, de analyse de directe effecten betreft van de invoering van de AAW. Dit betekent dat is afgezien van de eventuele verdere doorwerking, zoals het mogelijke effect van de uit de invoering van de AAW resulterende stijging van de overheidsuitgaven op bijvoorbeeld de loonkosten. Naast de bewuste beperking van de probleemstelling was een belangrijke overweging daarbij dat het analyseren van de verdere effecten vanwege het ontbreken van relevante data een speculatief karakter zou dragen. Zo is het t.a.v. de overheidsuitgaven (doorgaans) niet mogelijk om een onderscheid te maken naar de wijze waarop deze uitgaven gefinancierd worden, i.c. uit directe belastingen, indirecte belastingen, niet-belastingmiddelen, of uit de middelen aangetrokken uit hoofde van het financieringstekort. Dit houdt onder meer in, dat de wijze waarop de uit de invoering van de AAW resulterende stijging van de overheidsuitgaven gefinancierd is, niet bekend is.

Voorts zou onder meer rekening gehouden dienen te worden met het effect van de uit de invoering van de AAW resulterende inkomensoverdrachten op de (samenstelling van de) bestedingen. Ook hierover zijn evenwel niet of nauwelijks gegevens voorhanden.²⁵⁾

Het een en ander houdt in dat, indien in het verlengde van de analyse in dit hoofdstuk getracht zou worden een totaal beeld van de economische effecten van de invoering van de AAW te krijgen, onder meer met bovenstaande overwegingen rekening gehouden zou worden. Ons in dit hoofdstuk evenwel beperkend tot de directe effecten zal in het vervolg van deze paragraaf ingegaan worden op enkele mogelijke alternatieven inzake de allocatie van de met AAW-gemoeide middelen.

In het voorgaande is berekend dat de collectieve sector per saldo aanzienlijk bijdraagt aan het AAW-fonds. Deze bijdrage functioneert feitelijk als een soort loonkostensubsidie, omdat zonder deelneming van de collectieve sector aan de AAW de AAW-premie voor de private sector hoger zou zijn geweest. Een

loonkostensubsidie die echter, anders dan de als zodanig bekend staande loonkostensubsidieregelingen, ²⁶⁾ niet specifiek gericht is op personen die een zwakke positie op de arbeidsmarkt innemen, doch een globaal karakter draagt. Zeker gezien de omvang van deze overdracht zou een meer gerichte besteding zowel uit sociaal als economisch standpunt bezien overweging verdienen.

Hierbij zou dan in het bijzonder gedacht kunnen worden aan het verstrekken van loonkostensubsidies ten behoeve van oudere werknemers, als gevolg waarvan waarschijnlijk tegelijkertijd het beroep op de AAW (en WAO) en daarmee de groei van de arbeidsongeschiktheidslasten teruggedrongen zou worden.

Het hier geopperde idee van een gerichte loonkostensubsidie zou in principe op twee wijzen kunnen worden geëffectueerd. In beide gevallen is het uitgangspunt dat de totale AAW-premielasten gelijk blijven aan de AAW-premielasten in de huidige situatie ²⁷⁾ en dat de AAW-premie voor de private sector in principe op een lastendeckend niveau wordt vastgesteld.

Een loonkostenverlaging t.b.v. de inzake arbeidsongeschiktheid (en werkloosheid) meest kwetsbare groep, te weten de leeftijdscategorie 50-64 jaar kan dan op de volgende, qua resultaat overigens identieke, wijzen gestalte krijgen:

1. een gerichte loonkostensubsidie t.b.v. deze kwetsbare categorie ten bedrage van de huidige overdracht. Zonder deelneming van de collectieve sector aan de AAW zou de AAW-premie voor de gehele private sector in 1981 5,4% bedragen hebben. Het specifiek richten van de feitelijke per saldo overdracht ad f 0,7 mld. in 1981 op de categorie van 50-64 jaar, zou de premielasten inzake deze categorie evenwel terugbrengen tot 1,8%.²⁸⁾
2. in de private sector de AAW-premie naar leeftijd te differentiëren, zodat voor de categorie 50-64 de AAW-premie en daarmee de loonkosten, verlaagd worden.

Een en ander wordt in tabel 7 nader toegelicht. Numeriek bezien komen de twee varianten m.b.t. de AAW lasten voor de

werkgever overeen. Het enige verschil is dat de eerste variant één uniforme AAW-premie kent voor de private-sector i.t.t. de tweede variant en dat in de eerste variant de loonkostensubsidie afzonderlijk aan de werkgever verstrekt dient te worden. Uit oogpunt van efficiency en eenvoud geven wij de voorkeur aan de tweede variant.

Tot slot zij opgemerkt dat een premiedifferentiatie van de AAW naar leeftijd het reeds in hoofdstuk 7 naar voren gekomen economisch aspect van arbeidsongeschiktheid rechtstreeks beïnvloedt: de uit het oogpunt van de werkgever vanaf een zekere leeftijd stijgende spanning tussen de kosten en opbrengsten van arbeid wordt gereduceerd. Van belang daarbij is onder meer dat in vergelijking tot jongeren de kans voor ouderen om middels om- en bijscholing economisch actief te blijven (c.q. weer te worden), doorgaans gering is. Wellicht zou tevens niet alleen een verminderd beroep van ouderen voortvloeien op de met werkloosheid en arbeidsongeschiktheid samenhangende inkomensdervingsregelingen, maar eveneens m.b.t. vervroegde uittredingsregelingen. Dit zou overigens betekenen dat de met deze ontwikkelingen samenhangende druk om de pensioengerechtigde leeftijd te verlagen vermindert, hetgeen van het grootste belang lijkt voor het behoud van de betaalbaarheid in de toekomst van een andere volksverzekering, n.l. de Algemene Ouderdomswet. (zie verder bijlage 4).

Tabel 7. AAW-premie 1981 in de huidige situatie vergeleken met gerichte loonkostensubsidie en met premiedifferentiatie binnen de private sector.

	Huidige situatie	Gerichte loonkostensubsidie		Premie bij premie- differentiatie
		Premie excl. loonkosten- subsidie	Premie incl. loonkosten- subsidie	
Private sector				
< 50 jr.	4,9	(5,4)	5,4	5,4
> 50 jr.	4,9	(5,4)	1,8	1,8
Subtotaal private sector	4,9	(5,4)	4,9	4,9
Collectieve sector	4,9		4,9	4,9
Totaal lasten- dekkende premie	4,9		4,9	4,9

Bron: Eigen berekeningen (zie ook tabel 4 en voetnoot 28)

Bijlage 1 : AAW-bestandsfrequentie

Zoals reeds in paragraaf 3 vermeld is, is de AAW-bestandsfrequentie oftewel AAW-risico gedefinieerd als het quotiënt van het gemiddeld aantal AAW-uitkeringsgerechtigden en het gemiddeld aantal verzekerden.

Teneinde het AAW-risico van de verschillende categorieën te kunnen vergelijken zijn de zogenaamde stuwmeer-gevallen AAW, dit zijn gevallen die zijn opgekomen vóór of op de datum van de invoering van de AAW, buiten beschouwing gelaten (zie verder paragraaf 2). Het gemiddeld aantal AAW-uitkeringsgerechtigden met betrekking tot de nieuwe toekenningen is in tabel A vermeld.

Tabel A. Ontwikkeling gemiddeld AAW-bestand nieuwe toekenningen 1977-1980 a)

	Totaal	Collectieve sector	Private sector		
			Subtotaal	Zelfstandigen	Loontrek- kenden.
			x 1000		
1977	43	4	39	2	37
1978	103	10	93	6	87
1979	165	18	147	11	136
1980	236	27	209	19	190

Bron : Secretariaatsnota t.b.v. de premievaststelling AAW 1981, op cit. en eigen berekeningen gebaseerd op de jaarstatistieken AAW betreffende ABP-verzekerden.

- a) Exclusief de vroeg gehandicapten, voorts zijn onder de collectieve sector hier uitsluitend de ABP-verzekerden begrepen vanaf 1-1-1980 inclusief gehuwde vrouwen.

In het kader van de onderhavige analyse worden onder AAW-verzekerden die personen verstaan, die in principe recht kunnen doen gelden op de toekenning van een AAW-uitkering. Wat betreft

de totale AAW-verzekerden populatie geldt hierbij:

AAW-verzekerden = totale bevolking 18 - 64 jaar - gehuwde vrouwen (tot 1-1-1980)

- (AAW en/of WAO-uitkeringsgerechtigden, -(tot 1-1-1980)gehuwde vrouwen met een WAO-uitkering)
- AAW-uitkeringsgerechtigden
- vroegtijdig gepensioneerden

Bij de concrete berekening van het totaal aantal AAW-verzekerden is uitgegaan van de veronderstelling dat het aantal vroegtijdig gepensioneerden globaal gelijk is aan het aantal gehuwde vrouwen met een WAO-uitkering. En verder is uitgegaan van ca. 170.000 AAW-uitkeringsgerechtigden (zie tabel B). Voor 1980 is op basis van de verzekerden-bestanden per sector vervolgens weer gecorrigeerd voor het feit dat gehuwde vrouwen vanaf 1-1-1980 ook recht kunnen doen gelden op een AAW-uitkering (zie tabel C, kolom 1).

Het aantal AAW-verzekerden in de collectieve sector is gelijkgesteld aan het aantal ABP-verzekerden (bron : Statistiek overheidspersoneel, ABP 1980 en respectievelijke jaarverslagen ABP, waarbij tot 1-1-1980 gecorrigeerd is voor het aantal gehuwde vrouwen, hetwelk op basis van de Statistiek Pensioenen, ABP, 1978, blz. 45 geschat is op 12% (zie tabel C, kolom 2).

Het totaal aantal verzekerden in de private sector resulteert vervolgens door kolom 2 van kolom 1 (tabel C) af te trekken. De raming van het aantal AAW-verzekerden in de categorie zelfstandigen is als volgt verlopen : op basis van de Arbeidskrachtentelling (AKT) 1975, blz. 26 is berekend dat 78% van de zelfstandigen uit mannen en ongehuwde vrouwen bestaat. Op basis van dit percentage en de gegevens van de AKT '77 en CEP'80 omtrent het aantal zelfstandigen is vervolgens de raming van het aantal AAW-verzekerde zelfstandigen in tabel C, kolom (4), gebaseerd.

T.a.v. 1980 is op basis van de arbeidskrachtentellingen verondersteld dat de gehuwde vrouwen bij de zelfstandigen 22% van de populatie uitmaken en bij loontrekkenden 12%. Globaal bedraagt daarmee het totaal aantal AAW-verzekerden in 1980 het totaal aantal personen van 18 t/m 64 jaar (ult. 1979 : 8,2 mln)

verminderd met het aantal vrouwen dat uitsluitend in de huishouding werkzaam is en de overige categorieën die, omdat ze reeds een uitkering ontvangen, geen AAW-uitkering meer toegekend kan worden.

Terzijde zij m.b.t. tabel C opgemerkt dat vergelijking met het aantal verzekerden zoals opgegeven door de GMD (zie Jaarverslag GMD 1979, blz. 28) vanwege de volgende redenen niet mogelijk is:

1. de GMD geeft het totaal aantal tegen arbeidsongeschiktheid verzekerden, dus de som van AAW en WAO verzekerden (exclusief dubbeltellingen).
2. Dit houdt in dat het GMD-verzekerdenbestand inclusief personen is die wel voor de WAO verzekerd zijn (15 - 17 jarige werknemers en, tot 1-1-1980, gehuwde vrouwen), maar niet voor de AAW verzekerd zijn.
3. Daarenboven bevatten de GMD-cijfers de niet voor een AAW-uitkering in aanmerking komende AWW-uitkeringsgerechtigden.
4. De GMD-schattingen bevatten ook de niet meer voor een AAW-uitkering in aanmerking komende vroegtijdig-gepensioneerden, zoals bijv. VUT-uitkerings gerechtigden.

Overigens zij opgemerkt dat deling van de in tabel A vermelde AAW-bestanden op de verzekerde bestanden in tabel C de in paragraaf 3 aan de orde gekomen tabel 2 oplevert.

Tabel B Totaal AAW-verzekerdenbestand

	1977	1978	1979
		x 1000	
Totale bevolking 18-64 jaar			
- gehuwde vrouwen a)	5229	5326	5414
AAW- en/of WAO-ers b)	495	543	580
AWW-sters c)	170	170	170
	<hr/> 4564	<hr/> 4613	<hr/> 4664

a) Gegevens CPB.; b) Jaarverslagen GMD; c) Statistische zakboeken CBS.

Tabel C Aantal AAW-verzekerden naar categorie 1977 - 1980.

	Totaal	Collectieve		Private sector	
		sector	Subtotaal	Zelfstandigen	Loontrek
					kenden b)
			x 1000		
1977	4564	730	3834	455	3379
1978	4613	745	3868	448	3420
1979	4664	763	3901	444	3857
1980 a)	5370	878	4492	564	3928

a) Vanaf 1-1-1980 inclusief gehuwde vrouwen

b) Deze categorie heeft voornamelijk betrekking op loontrekkenden in de private sector. Daarnaast zijn echter ook verzekerden in het kader van de Algemene Militaire Pensionwet (AMP), employees van de Nederlandse Spoorwegen, full-time studerende tot 30 jaar en werkloze werknemers in deze categorie begrepen.

Bijlage 2 Het premieplichtig inkomen AAW ²⁹⁾

Aan de berekening van het gemiddeld premieplichtig inkomen in de collectieve sector (is hier weer gelijk gesteld aan ABP-verzekerden) en in de private sector ligt in de eerste plaats de berekening van het totale premieplichtige inkomen in beide sectoren ten grondslag.

De berekening van het totale premieplichtige inkomen in de collectieve sector is hierbij gebaseerd op de bijdrage-grondslag (=verzekerde loonsom) ABP. Rekening houdend met de premiegrens AAW ³⁰⁾ kan op basis van de verdeling van de ABP-functies naar inkomen (zie : Statistiek Overheidspersoneel 1973-1977, blz. 32 e.v., resp. 1974-1978, blz. 34 e.v.) berekend worden dat over ca. 87% van de bijdrage-grondslag ABP AAW-premie betaald zou moeten worden.

Dit percentage dient echter vervolgens nog gecorrigeerd te worden voor het feit dat gehuwden tezamen slechts één premie-aanslag voor de volksverzekeringen krijgen, en derhalve nooit meer behoeven te betalen dan éénmaal de maximale premie. Dit betekent dat een aantal gehuwde vrouwen geen, of slechts een gering percentage premie betaalt.

Op basis van de veronderstelling dat de helft van de gehuwde ABP-verzekerde vrouwelijke werknemers het halve premieplichtige inkomen van de gemiddelde ABP-verzekerde vrouwelijke werknemers heeft, en dat van de andere helft het premieplichtige inkomen de facto nihil is, kan berekend worden dat het totale premieplichtige inkomen AAW van de collectieve sector ca. 80% bedraagt van de bijdragegrondslag ABP. 31)

Hierbij is er evenals in bijlage 1 vanuit gegaan dat de gehuwde vrouwen 12% van het ABP-verzekerden bestand vormen. Aangezien het totale premieplichtige inkomen bekend is, resulteert het premieplichtige inkomen in de private sector als saldo post van kolom 1 en 2 in tabel A. Hierbij dient overigens opgemerkt te worden dat het aldus berekende premie-plichtige inkomen in de private sector ook het premieplichtige inkomen van uitkeringsgerechtigden (inclusief de AAW-ers zelf) jonger dan 65 jaar bevat.

De over de uitkering te betalen sociale premies welke weer ten goede komen aan (andere) sociale fondsen worden meestal aangeduid met de term onderlinge betalingen. Ten aanzien van het totaal aantal premieplichtigen is in de eerste plaats uitgegaan van het totaal aantal personen 18 - 64 jaar minus de, vanwege de gezamenlijke premieaanslag voor man en vrouw, gehuwde vrouwen.

Daarbij moeten dan nog degenen die jonger zijn dan 18 jaar en reeds premie betalen worden opgeteld en full-time studerende die geen premie betalen worden afgetrokken. Per saldo is voor deze categorieën op basis van de Arbeidskrachtstellingen een aftrekpost van 200.000 gehanteerd.

Tabel A Premieplichtig inkomen AAW (mld gldn)

	<u>Totaal a)</u>	<u>Collectieve</u> <u>sector</u>	<u>Private sector</u>
	(1)	(2)	(3)=(1)-(2)
1977	132,6	23,1	109,5
1978	144,8	25,1	119,7
1979	156,7	27,0	129,7
1980 c)	166,2	29,0 b)	143,6
1981 c)	174,4	30,8 b)	143,6

a) Bron : C.P.B.

b) Raming gebaseerd op de stijging van het totale premieplichtige inkomen en de stijging van het aantal werknemers in de collectieve sector volgens C.E.P. 1980

c) Voorlopige cijfers c.q. ramingen.

Tabel B Aantal premieplichtigen AAW

	<u>Totaal a)</u>	<u>Collectieve sector</u>	<u>Private sector</u>
	(1)	(2)	(3) = (1) - (2)
		x 1000	
1977	5029	730	4299
1978	5126	745	4381
1979	5214	763	4451
1980 b)	5286	773	4513
1981 b)	5361	786	4575

a) Gegevens van het C.P.B. gecorrigeerd met 200.000 (zie tekst)

b) Voorlopige cijfers c.q. ramingen

Op basis van een percentage gehuwde vrouwen van 12% is het aantal premieplichtigen in de collectieve sector verkregen door het verzekerden bestand ABP met de factor 0,88 te vermenigvuldigen. 32) Het aantal premieplichtigen in de private sector resulteert vervolgens weer als saldo post (zie tabel B).

Het quotiënt van de premieplichtige inkomenssom uit tabel A en het aantal premieplichtigen uit tabel B levert vervolgens het gemiddeld premieplichtig inkomen op zoals vermeld in tabel 3 van paragraaf 4. Gemiddeld over de jaren 1977-1981 blijkt dat het premieplichtig inkomen in de collectieve sector ca. 23% hoger is dan in de private sector. Dit verschil hangt overigens mede samen met het feit dat onder de private sector ook uitkeringsgerechtigden, die overigens gezien hun arbeidsverleden voor het merendeel op indirecte wijze tot de private sector gerekend kunnen worden, begrepen zijn.

Bijlage 3 Werknemers- en werkgeverspremielasten t.b.v.
arbeidsongeschiktheid in en exclusief invoering
van de AAW

De premielasten van een sociale verzekering worden bepaald door enerzijds het premiepercentage en anderzijds de premieplichtige loonsom. In tabel A zijn de diverse premiepercentages weergegeven. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de AAW-premie geheel ten laste van de werkgever komt, terwijl de WAO-premie zowel door werkgevers als werknemers gedragen wordt. Bij de verdeling van de stijging van de WAO-premie wordt in principe als uitgangspunt gehanteerd (tot 1981) dat werkgevers en werknemers elk de helft dragen. 33)

Bij de invoering van de AAW (op 1 oktober 1976) is voorts een franchise (= premievrije voet) WAO ingevoerd, omdat vanaf die datum een (stijgend) deel van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen t.b.v. WAO-ers ten laste van de AAW komt. De bedoeling is dat de franchise uiteindelijk zo hoog wordt dat over het inkomen van iemand met een zodanig laag inkomen dat uitsluitend recht bestaat op de basis-ongeschiktheidsuitkering in het kader van de

AAW, en die dus geen recht kan doen gelden op een aanvullende WAO-uitkering, geen WAO-premie meer geheven wordt.

Onder de WAO-premie in de fictieve situatie wordt verstaan de ontwikkeling van de WAO-premie indien de AAW niet zou zijn ingevoerd. De stijging van de WAO-premie in tabel A in de werkelijke situatie wordt bijna uitsluitend veroorzaakt door het optrekken van de franchise in verband met het feit dat een steeds groter deel van de uitkeringen inzake WAO-ers ten laste komt van de AAW. In tabel B is derhalve volledigheidshalve een overzicht gegeven van de werkelijke WAO-premie zonder rekening te houden met de franchise. Uit deze tabel blijkt onder meer dat de WAO-premie in 1981 ongeveer 50% hoger zou zijn geweest als de AAW niet zou zijn ingevoerd. Voorts blijkt dat de WAO-premie zonder de invoering van de AAW en incidentele maatregelen als het verstrekken van rijksbijdragen en de periode 1976-1981 gemiddeld met ca. 0,5 procentpunt per jaar zou zijn toegenomen.

Overigens dient te worden benadrukt dat bij de berekening van de WAO-premie indien de AAW niet zou zijn ingevoerd zoveel mogelijk de ceteris paribus conditie is gehanteerd. Dit houdt onder meer in dat verondersteld is dat bij niet invoering van de AAW hetzelfde beleid inzake de vermogensintering, rijksbijdragen en de invloed hiervan op de premieverdeling tussen werkgevers en werknemers zou zijn gevolgd. Gezien het hypothetisch karakter van deze berekening is vanzelfsprekend niet vast te stellen in hoeverre deze veronderstelling juist is. Aangezien er echter geen duidelijke motieven konden worden gevonden om alternatieve veronderstellingen te hanteren is uitgegaan van de ceteris paribus conditie.

De premieplichtige loonsom hangt af van zowel het aantal verzekerden als de premiegrens. Zoals uit tabel C blijkt is de premiegrens voor de AAW, een volksverzekering, lager dan voor de WAO, een werknemersverzekering.

Het premieplichtig inkomen AAW wat betreft WAO-verzekerden is berekend op basis van het premieplichtig inkomen WAO en de respectievelijke premiegrenzen. Hierbij is vanwege de scheefheid van de inkomensverdeling verondersteld dat het gemiddeld premieplichtig WAO-inkomen van degenen met een inkomen tussen de beide

premiegrenzen gelijk is aan het premiegrensinkomen AAW vermeerderd met 1/3 van het verschil tussen de beide premiegrenzen.³⁴⁾

Voor bijvoorbeeld 1979 betekent dit dat het premieplichtig inkomen AAW van WAO-verzekerden op de volgende wijze is berekend:

$$\left[\frac{43.950}{43.950 + 0,33 (58.500 - 43.950)} \right] \times 100,4 = 90,5 \text{ mld. gulden.}$$

Als controle op deze berekeningsmethode is voor 1979 ook het totale premieplichtige AAW-inkomen van loontrekkenden berekend. Dit kan op basis van de totale AAW-premiebetalingen door alle loontrekkenden (WAO- en niet WAO-verzekerden) welke in 1979 f 4198 mln. bedroegen³⁵⁾ en het AAW-premiepercentage, hetwelk in 1979 3,45% was.

Hieruit volgt dat het totale premieplichtige AAW-inkomen van loontrekkenden (incl. niet WAO-verzekerden) in 1979 f 121,7 mld. bedroeg. In bijlage 2 is reeds berekend dat het premieplichtig inkomen AAW van ABP-verzekerden in 1979 f 27,0 mld. bedroeg. Daarnaast kan door de pensioenregelingsbaten betreffende militairen en spoorwegemployeés, welke categorieën niet WAO- of ABP-verzekerd zijn, te relateren aan de ABP-pensioenregelingsbaten, het overige looninkomen waarover wél AAW, maar géén WAO-premie wordt geheven, geschat worden. Dit bedroeg in 1979 ca. f 3,5 mld.³⁶⁾

Het een en ander betekent dat de som van de resp. AAW-premieplichtige looninkomencategorieën (f 90,5 mld. + f 27,0 mld. + f 3,5 mld.) ten naaste bij overeenkomt met het onafhankelijk daarvan berekende totale premieplichtige looninkomen AAW (f 121,7 mld.)

Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat de hierboven weergegeven methode om het premieplichtig AAW-inkomen van WAO-verzekerden te berekenen redelijk betrouwbaar is.

Tabel A Premiepercentages AAW en WAO en franchise WAO 1976 - 1981

	<u>Werkelijke situatie^{a)}</u>				<u>fictieve situatie</u>	
	werkgevers		werknemers	franchise WAO	werkgevers ^{c)} per dag	werknemers ^{c)}
	AAW	WAO	WAO		WAO	WAO
1976	1,6 ^{b)}	6,75	3,3	- -	7,15	3,05
1977	1,9	6,05	3,65	f.14,-	6,65	3,15
1978	2,5	6,60	4,80	f.34,-	6,85	3,30
1979	3,45	6,90	5,85	f.45,-	7,40	3,65
1980	4,2	7,05	7,05	f.56,-	7,715	3,915
1981	4,95	7,95	10,40	f.74,-	8,01	4,71

a) Ontleend aan Sociale Verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering 1976-1980, CBS.

b) Uitsluitend laatste kwartaal.

c) Deels ontleend aan gegevens van de SER en Ministerie van Sociale Zaken en deels eigen berekeningen, zie tekst.

Op basis van de premiepercentages in tabel A en B en de premieplichtige inkomens in tabel C kunnen per jaar zowel voor de werkgevers als werknemers de te betalen arbeidsongeschiktheidspremies zowel met als zonder invoering van de AAW berekend worden (zie tabel D). Uit tabel D blijkt dat de invoering van de AAW globaal gezien geen invloed heeft gehad op de over de lonen in de private sector te betalen premielasten inzake arbeidsongeschiktheid, danwel op de verdeling van deze lasten over werkgevers en werknemers. In paragraaf 4 van de hoofdtekst wordt hier verder op ingegaan.

Tabel B : Premiepercentage WAO exclusief franchise 1976-1981

	<u>werkelijke situatie a)</u>			<u>fictieve situatie b)</u>		
	werkgevers	werknemers	totaal	werkgevers	werknemers	totaal ^{c)}
1976	6,75	3,3	10,05	7,15	3,05	10,2
1977	5,21	3,14	8,35	6,65	3,15	9,8
1978	4,57	3,32	7,89	6,85	3,30	10,15
1979	4,26	3,63	7,89	7,40	3,65	11,05
1980	3,92	3,92	7,84	7,715	3,915	11,63
1981	3,65	4,77	8,42	8,01	4,71	12,72

- a) Voor 1976 t/m 1980 ontleend aan Sociale Verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering 1975 - 1979, CBS.
- b) Zie tabel A, noot b.
- c) De WAO-premie zonder rekening te houden met (éénmalige) vermogensinteringen en rijksbijdragen in het kader van de loonkostensubsidies bedraagt voor de periode 1976 - 1981 achtereenvolgens: 10,2; 10,4; 11,5; 12,0; 12,4 en 12,8.

In tabel E zijn voor 1981 voorts de financiële stromen inzake de AAW voor de verschillende categorieën weergegeven. Hierbij is t.a.v. de lasten voor de verschillende categorieën een uniform opslagpercentage op de per categorie bekende uitkeringsbedragen t.b.v. sociale lasten, voorzieningen etc. toegepast. Uit tabel E blijkt dat naast de collectieve sector ook de categorie overigen per saldo aanzienlijk bijdraagt aan het AAW-fonds. Dit houdt verband met het feit dat deze categorie wat de lastenkant betreft een gering beroep doet op de AAW omdat het potentieel rechthebbenden bestand voornamelijk (jongere) studerenden bevat. Daartegenover staat een aanzienlijke premieopbrengst betreffende sociale uitkeringen (waaronder over WAO-uitkeringen ca. f.400 mln. en AAW-uitkeringen ruim f. 300 mln.).

Tabel C Premiegrenzen en premieplichtige inkomens AAW en WAO
1976 - 1981

<u>Premiegrens</u>		<u>Premieplichtig inkomen a)</u>				
AAW	WAO	<u>AAW</u>		<u>WAO</u>		
		Totaal	uitsl.	Exclusief	Inclusief	
			WAO-verz.	franchise	franchise	
x f.1,-				x f. 1 mld.		
1976	35.600	48.100	28,6 b)	16,5 b)	78,1	78,1
1977	38.800	51.220	132,6	76,7	84,8	73,1
1978	41.750	55.900	144,8	83,5	92,8	64,6
1979	43.950	58.800	156,7	90,5	100,4	62,0
1980	46.400	61.100	166,2	95,4	105,4	58,7
1981	48.750	63.180	174,4	102,7	112,7	51,7

- a) Bron : Deels C.P.B., deels Sociale Verzekeringsraad en eigen berekeningen (zie tekst en bijlage 2).
b) Uitsluitend laatste kwartaal 1976.

Tabel D Premielasten arbeidsongeschiktheidsverzekeringen 1976-1981.

	<u>werkelijke situatie</u>					<u>ongew. beleid situatie</u>		
	werkgevers		werkn.	totaal		werkg. ^{b)}	werkn.	totaal
	AAW	WAO ^{a)}	Sub.tot.WAO ^{a)}	AAW + WAO		WAO	WAO	WAO
				mln. gldn				
1976	264	4963	5227	2751	7978	5484	2382	7866
1977	1457	4221	5678	2834	8512	5539	2671	8210
1978	2088	4077	6165	3230	9395	6257	3062	9319
1979	3122	4085	7207	3757	10964	7330	3665	10995
1980	4007	4074	8081	4140	12221	8032	4126	12158
1981	5084	3789	<u>8873</u>	<u>5300</u>	<u>14173</u>	<u>8927</u>	<u>5308</u>	<u>14235</u>
Totaal			41231	22012	63243	4156	21214	62783

a) Ontleend aan Sociale verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering 1975-1979, CBS en de Sociale meerjarenramingen 1981.

b) Gecorrigeerd voor de onderlinge betalingen, welke gesteld zijn op f 100 mln.

Tabel E AAW-baten en lasten naar categorie 1981

	<u>Uitkeringslasten</u>			<u>Premie- Saldo opbr.</u>	
	Stuwmeer	Nieuwe toek.	Totaal		
		x f 1 mln.			
WAO-verzekerden	601	5476	6077	5084	-993
Zelfstandigen	532	554	1086	490	-596
Overigen	163	118	281	1336	1055
Collectieve sector verzekerden ^{a)}		<u>1016</u>	<u>1016</u>	<u>1723</u>	<u>707</u>
Totaal	1296	7164	8460	8633	173

Bron : Premienota AAW 1981, SVR; Sociale meerjarenramingen 1981 en eigen berekeningen.

a) ABP-, NSF-, en AMP-verzekerden.

Bijlage 4. Loonkostensubsidie, pensioengerechtigde leeftijd en de toekomstige betaalbaarheid van ouderdomspensioenen.

De problematiek van de betaalbaarheid in de toekomst van de ouderdomspensioenen was één van de onderwerpen die op het colloquium van het European Institute of Social Security centraal stonden.³⁷⁾ In het op de landenrapporten gebaseerde overzichtsrapport van W.Schmähl worden in dat verband naast de invloed van de economische crisis tevens de invloed van de komende vergrijzing vergrijzing van de bevolking op de betaalbaarheid van de ouderdomspensioenen aan de orde gesteld ³⁸⁾.

De economische crisis leidt tot een verslechtering van de arbeidsmarktpositie van de ouderen, getuige de hoge werkloosheids- en arbeidsongeschiktheidspercentages voor deze leeftijdsklassen. Mede als een reactie hierop is de leeftijd waarop men nog economisch actief is, de laatste jaren gemiddeld gezien sterk aan het dalen. In dit verband functioneert bijvoorbeeld in de Nederlandse situatie een aantal loondervingsregelingen, naast de daartoe expliciet in het leven geroepen VUT-regelingen, als een vorm van vervroegde pensioenregelingen, zie ook hoofdstuk 7.

Deze ontwikkeling komt vanzelfsprekend ook tot uiting in de voortdurende daling van het aantal personen dat eerst bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd stopt met werken. Schmähl illustreerde deze ontwikkeling door erop te wijzen dat in 1972 in W-Duitsland slechts ca. 7% van degenen die 65 jaar werden, reeds eerder waren gestopt met werken, terwijl in 1981 dit percentage gestegen is tot 75%.

Deze ontwikkeling voltrekt zich niet alleen in W-Duitsland. Zo wordt in een aantal Europese landen gewerkt aan een verlaging van de pensioengerechtigde leeftijd of wordt geëxperimenteerd met flexibele pensioneringsregelingen.³⁹⁾ In Frankrijk bijvoorbeeld wordt in 1983 de normale pensioengerechtigde leeftijd van 65 tot 60 jaar teruggebracht. In Zweden werd in 1976 een partieel pensioen geïntroduceerd, waardoor het inkomensverlies a.g.v. part-time werken van 60-65 jarigen wordt gekompenseerd.⁴⁰⁾

TABEL A Toekenningen ouderdomspensioen in W-Duitsland naar leeftijd. (loontrekkers, 1972 - 1981).

	< 65 jaar	Normale pensioengerechtigde leeftijd: 65 jaar.	Totaal
		%	
1972	7	93	100
1978	63	37	100
1981	76	24	100

Bron: Renteanpassingsbericht 1982 (Bundestags - Drucksache 9/1551).

Deze nog immer voortgaande bekorting van het arbeidzame leven betekent dat, onder overigens gelijkblijvend omstandigheden, de hieruit voortvloeiende lasten voor de economisch aktieven toenemen. Deze lasten stijgen nog eens extra door een tweede factor, n.l. de in de toekomst te verwachten vergrijzing van de bevolking, waardoor de verhouding tussen economisch niet aktieven en economisch aktieven verder gaat dalen.⁴¹⁾ Zo was bij de invoering van de AOW in 1957 één van de twaalf Nederlanders ouder dan 65 jaar, terwijl dit rond het jaar 2000 één op de zeven zal zijn. De invloed hiervan op de hoogte van de pensioenbijdrage e.d. kan in essentie m.b.v. de volgende eenvoudige rekenregel worden geïllustreerd:

$$\left[\frac{\text{aantal pensioengerecht.}}{\text{aantal werkenden}} \right] \times \left[\frac{\text{gemiddeld pensioen}}{\text{gemiddeld inkomen per werkende}} \right] = \left[\text{gemiddelde pensioenbijdrage per werkende als percentage van het loon.} \right]$$

De stijging van het aandeel van de 65 jaar en ouderen in de totale beroepsbevolking (de eerste term in de rekenregel) doet de gemiddelde pensioenbijdrage per werkende in dezelfde mate toenemen, uitgaande van de veronderstelling van een constante

verhouding tussen het pensioen en het gemiddeld loon (de tweede term). Voor W-Duitsland betekent dit dat o.i.v. de vergrijzing in de periode 1980-2030, uitgaande van deze veronderstelling, de gemiddelde pensioenbijdrage per werkende van ca. 18% in 1980 tot ongeveer 35% in het jaar 2030 zal stijgen.

Het is duidelijk dat in discussies die naar aanleiding van dit soort ontwikkelingen zullen ontstaan, vooral de hoogte van het pensioen de aandacht krijgt. Schmähl wijst er echter in dit verband op dat een verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd, waardoor de ratio pensioengerechtigden versus werkenden minder sterk zal toenemen, eveneens tot de mogelijkheden behoort. Dit staat echter haaks op de hierboven aan de orde gekomen huidige ontwikkeling m.b.t. de voortgaande daling van de leeftijd waarop men economisch niet meer actief is. Het een en ander betekent dat met de verlaging van de pensioengerechtigde leeftijd de grootst mogelijke voorzichtigheid dient te worden betracht, daar dit soort maatregelen veelal moeilijk omkeerbare maatschappelijke processen zijn. In dit verband is in Nederland in het kader van een volumebeleid inzake sociale zekerheid bijvoorbeeld de aandacht gevestigd op een verhoging van de leeftijd, met 1 à 2 jaar, waarop een AOW-pensioen ingaat.⁴²⁾ Daarnaast kan erop worden gewezen dat bij de bepaling van de pensioengerechtigde leeftijd ook kan worden gedacht aan een vergroting van de eigen (financiële) verantwoordelijkheid in deze. Dit zou bijvoorbeeld kunnen geschieden door de versterking van de financiële prikkel inzake de beslissing van het individu over het moment waarop hij vóór, op of na de normale pensioengerechtigde leeftijd met pensioen gaat ⁴³⁾.

Het is duidelijk dat de bovenstaande problematiek gecompliceerd van aard is, daar a.h.w. twee niet eenvoudig te integreren ontwikkelingen samenkomen: enerzijds treedt een mede o.i.v. de economische crisis verlaging van de feitelijke leeftijd op waarop men economisch niet meer actief is, anderzijds dient in verband met de betaalbaarheid van een redelijke pensioenvoorziening wellicht eerder de leeftijd te worden verhoogd. Overigens kan een aanknopingspunt voor een bijdrage tot vermindering van deze problematiek worden gevonden in de in paragraaf 7 van dit

hoofdstuk bepleite loonkostensubsidie aan ouderen. De daaruit voortspruitende verminderde druk op de "afstoot" van arbeid uit hoofde van economische motieven zou, zoals in hoofdstuk 7 aan de orde is gekomen, een matigende invloed kunnen uitoefenen op de tendens tot verlaging van de pensioengerechtigde leeftijd. Daarnaast lijkt het raadzaam in deze eerder lange dan korte termijn overwegingen in beschouwing te nemen. Hiervoor pleit ook het feit, dat pensioenvoorzieningen per definitie met de lange termijn van doen hebben. In dit verband kan op de intergenerationale problematiek van pensioenen worden gewezen, die met name speelt bij pensioenstelsels die op het omslagstelsel, zoals de huidige AOW, zijn gebaseerd. Daarbij speelt bij de bereidheid van de huidige generatie werkenden om de huidige pensioenlasten op te brengen de verwachting dat de volgende generatie werkenden dit eveneens voor hen zal doen een belangrijke rol. Wordt deze verwachting door de hierboven geschetste ontwikkelingen ernstig op de proef gesteld, dan zal dit op niet al te lange termijn tot problemen aanleiding geven m.b.t. de huidige pensioenvoorziening.

Voetnoten

- 1) Tweede Kamer zitting 1981 - 1982, 17475, nrs. 1-2, d.d. 9 juni 1982.
- 2) Het begrip collectieve sector is hier beperkt tot die organen waarvan de werknemers onder de Algemene Burgerlijke Pensioenwet vallen.
- 3) Benadrukt dient hierbij te worden dat uitsluitend de directe effecten van de AAW zijn geanalyseerd, d.w.z. dat verder onder meer voorbij is gegaan aan de wijze waarop deze overdracht op zijn beurt weer gefinancierd wordt. Zie in deze verder ook paragraaf 7.
- 4) Een aantal voorwaarden is overigens sinds de inwerkingtreding van de AAW verschillende malen herzien. Het minimum vereiste arbeidsinkomen bedraagt voor iemand die op of na 1 januari 1983 arbeidsongeschikt is geworden f 4.217,85.
- 5) Uitzondering hierop vormen die personen waarvan de WAO- dan wel ABP-invaliditeitsuitkering lager zou zijn dan de AAW-uitkering. Dit betreft overigens slechts een relatief kleine categorie.
- 6) Dit is exclusief circa 40.000 zogenaamde vroeg-gehandicapten waarvan de arbeidsongeschiktheid is ingetreden vóór de leeftijd van 18 jaar. De AAW-lasten van deze groep komen volledig voor rekening van het overheidsbudget omdat het "risico" voorspelbaar is en derhalve moeilijk inpasbaar is in het kader van een verzekering. Daar de lasten betrekking hebbend op de categorie vroeg-gehandicapten derhalve niet van belang zijn voor de uit premie-inkomsten te financieren AAW-lasten, wordt verder van deze categorie geabstraheerd.
- 7) Zie "Secretariaatsnota ten behoeve van de premievaststelling AAW voor 1981", A.M.J. Langeveld en C. Sterrenburg, Sociale Verzekeringsraad, september 1980, Den Haag. Deze aantallen zijn exclusief de vroeg-gehandicapten.
- 8) Wel kwamen vooral in 1976 en 1977 nog zogenaamde stuwmeergevallen voor die met terugwerkende kracht alsnog met ingang van 1 oktober 1976 een AAW-uitkering toegekend kregen. Overigens doen zich gegeven de aard van deze categorie uitsluitend beëindigingen voor.
- 9) In tabel 2 en verder zijn wat betreft de collectieve sector uitsluitend de ABP-verzekerden beschouwd. Dit betekent dat de in het kader van dit artikel van ondergeschikt belang zijnde verzekerden volgens de AMP (Militaire pensioenregeling) en NSF (pensioenregeling van de Nederlandse Spoorwegen) alhoewel feitelijk tot de collectieve sector behorend, begrepen zijn in de private sector. Correctie hiervoor zou het verschil in bestandsfrequentie tussen de collectieve en private sector

overigens nog doen toenemen.

- 10) Omdat met ingang van 1 januari 1980 gehuwde vrouwen ook recht konden doen gelden op een AAW-uitkering, bevatte het aantal AAW-toekenningen aan zelfstandigen in 1980 éénmalig een inhaalvraag van circa 6.000 gehuwde vrouwen, te vergelijken met het stuwmeer zelfstandigen op 1 oktober 1976, als gevolg waarvan het bestand en daarmee de bestandsfrequentie van zelfstandigen in 1980 met betrekking tot de nieuwe toekenningen in feite overschat wordt.
- 11) Vanzelfsprekend is nader onderzoek in deze gewenst. Daarnaast is opvallend dat de gemiddelde mate van arbeidsongeschiktheid van zelfstandigen aanzienlijk lager ligt dan van de overige categorieën. Zo was in 1979 slechts 62% van de zelfstandigen, tegen 85% van het totaal aantal arbeidsongeschikten, in de hoogste arbeidsongeschiktheidsklasse ingedeeld (zie: Jaarverslag Gemeenschappelijke Medische Dienst, 1979). Dit hangt waarschijnlijk samen met de in vergelijking tot loontrekkenden grotere mogelijkheid van zelfstandigen om een eventuele restcapaciteit te benutten. Zie in deze bijvoorbeeld voor een analyse van de invloed van de AAW op de mate van uittreding t.g.v. arbeidsongeschiktheid bij boeren in de landbouwsector hoofdstuk 5 van: C.P. Veerman, Grond en grondprijs, dissertatie Wageningen, 1983.
- 12) De bestandsfrequentie in de collectieve sector is namelijk ca. 1,7 procentpunt lager dan in de particuliere sector (zie tabel 2). Vermenigvuldiging hiervan met het verzekerdenbestand van de collectieve sector zou ca. 15.000 extra AAW-uitkeringsgerechtigden betekenen, hetwelk uitgedrukt in het AAW-bestand nieuwe toekenningen (zie tabel 1) ca. 6% is.
- 13) Hierbij dient volledigheidshalve opgemerkt te worden dat het aantal verzekerden niet behoeft overeen te stemmen met het aantal premie-betalenden, omdat er enerzijds verzekerden zijn die geen premie betalen (bijv. full-time studerende) en anderzijds premie-betalers zijn die feitelijk geen recht (meer) op een AAW-uitkering kunnen doen gelden, omdat zij reeds bijv. een AAW, WAO of AWW-uitkering ontvangen.
- 14) Hierbij dient opgemerkt te worden dat de in het kader van de anticumulatie bepaling betreffende werknemers in WSW-bedrijven niet tot uitkering gekomen AAW-uitkeringen, welke ten goede komen aan het Rijk, buiten beschouwing zijn gelaten, omdat deze bepaling, zoals blijkt uit een overeenkomstige bepaling in de WAO, los staat van de deelname van de collectieve sector aan de AAW.
- 15) In de CPB-publicatie: "De Nederlandse Economie in 1985", Den Haag, 1981, wordt verondersteld dat in de periode 1980-1985 de AAW-premie met 3,1 procentpunt stijgt (zie tabel 4, p.113).
- 16) Zie Centraal Economische Plan 1980, p. 183, Centraal Plan Bureau, Den Haag.

- 17) Zie voor de ontwikkeling van het aandeel van de geregistreerde rijksbijdragen in het werknemers respectievelijk werkgeversgedeelte van de premies: Centraal Economisch Plan 1980, tabel IV.12, p. 114.
- 18) Zie Centraal Economisch Plan 1980, p. 115 en De Nederlandse Economie in 1985, p. 112 en 113.
- 19) In principe kan daarbij voor de overige vier volksverzekeringen eenzelfde analyse worden toegepast.
- 20) In deze paragraaf en verder is geabstraheerd van op zich interessante maar voor dit hoofdstuk verder weinig ter zake doende kwesties als de eenmalige rijksbijdrage gedurende 1977 ad. f 250 mln. en van het feit dat blijkens voorlopig onderzoek circa 11.000 personen werkzaam in WSW-bedrijven ten onrechte ten laste van het AAW-fonds komen.
- 21) De werknemerspremie wordt uitsluitend geheven over het loon dat een bepaalde grens, de franchise, te boven gaat. Dit in verband met de basispensioenvoorziening door de Algemene Ouderdomswet (AOW), welke voor 80% in het ABP-pensioen is ingebouwd.
- 22) Vooral vanwege de budgettaire problematiek van de overheid is de ABP-premie per 1 januari 1981 verlaagd naar 21%, welke verlaging eveneens ten gunste is gekomen van het werkgeversgedeelte. In dit kader heeft d.m.v. herberekeningen in 1982 nog een per saldo verlaging van de ABP-premie met ongeveer f. 900 mln. plaatsgevonden (Zie jaarverslag ABP 1981, blz. 11).
- 23) Duidelijkheidshalve zij hierbij vermeld dat de opsplitsing tussen de collectieve sector enerzijds en ABP anderzijds vooral van rekentechnische aard is, daar het ABP in feite in sterke mate is verstrengeld met de collectieve sector.
- 24) Zie hoofdstuk 6 voor nadere evidentie inzake de lastenkant.
- 25) Zie voor een heroïsche poging tot modelmatige doorberekening van zowel de directe als indirecte economische effecten van een inkomensoverdrachtenregeling waarbij onder meer ook getracht is rekening te houden met het effect op de (samenstelling van de) bestedingen en de daaruit weer voortvloeiende werkgelegenheidsaspecten, waarbij gedifferentieerd is naar opleidingsniveau, de uitgebreide studie van F.C. Golladay, R.H. Haveman, The economic impacts of tax-transfer policy, New York, 1977.
- 26) Zie bijvoorbeeld de Interim-nota Effectiviteit van arbeidsvoorzieningsmaatregelen. Publicatie nummer 1, januari 1980, SER.
- 27) Rekening houdend met het te verwachten volume-effect van een dergelijke maatregel zouden de totale AAW-lasten echter dalen. Hier is echter afgezien van een poging tot kwantifi-

cering van dit effect.

- 28) Deze schatting berust op de berekening van het premieplichtig inkomen van de leeftijdsklasse 50-65 jaar, door het aandeel van deze leeftijdsklasse in het totaal aantal verzekerden in de private sector te vermenigvuldigen met het totale premieplichtige inkomen van deze sector. Op basis daarvan kon worden berekend welk deel de overdracht (in 1981 f 0,7 mld.) uitmaakt van de voor deze leeftijdsklasse betaalde AAW-premies en daarmee de premiereductie.
- 29) Het premieplichtig inkomen is gedefinieerd als het (gedeelte van het) inkomen waarover feitelijk premie is verschuldigd.
- 30) In 1977: f 38.880,-/in 1978: f 41.750,-/in 1979: f 43.950,-/in 1980: f 46.600,-/in 1981: f 48.750,-.
- 31) Hierbij dient overigens opgemerkt te worden dat alternatieve veronderstellingen de uitkomsten niet wezenlijk beïnvloeden.
- 32) Dit betekent overigens dat voor de jaren 1977 t/m 1979 het aantal premieplichtigen AAW in de collectieve sector gelijk is aan het aantal AAW-verzekerden in de collectieve sector. (zie bijlage 1).
- 33) Blijkens tabel A is hier in het kader van de loononderhandelingen echter van afgeweken.
- 34) Hierbij is overigens afgezien van de kwantificering van de invloed van het verschil in premieheffingsmethodiek tussen beide verzekeringen.
- 35) Bron: Sociale verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering 1975 - 1979, blz. 17, CBS.
- 36) Waarbij voor 1979: Pensioenbaten inz. militairen (= 1027); pensioenbaten inzake NS-ers (= 619) en Pensioenbaten inz. ABP -'ers (= 12.759), zodat:

$$\frac{1027 + 619}{12.759} \times 27,0 = 3,5 \text{ mld. gulden}$$
 Bron van deze gegevens: Sociale verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering 1975 - 1979, bldz. 41, 42 en 44, CBS.
- 37) Dit colloquium is gehouden van 30 september - 1 oktober 1982 te Zoetermeer, met als onderwerp: "Social Security and Economic Crisis". Zie voor een beschouwing naar aanleiding van dit colloquium: F.A.J. van den Bosch, J.H. von Eije en C. Petersen, Sociale Zekerheid en economische crisis, Economisch-Statistische Berichten, p. 1234 - 1236, 1982.
- 38) W. Schmähl (Freie Universität, Berlin), Pensions, reactions to the economic crisis and future development, te publiceren in het jaarboek van het E.I.S.S.
- 39) Zie voor een uitgebreid overzicht H. Deleeck and J. Berghman,

Pensionable age and pension schemes in the EC member-states, p. 97-132, E.I.S.S. Yearbook 1978-1980, part I, Deventer, 1980.

- 40) Overigens wordt in het Zweedse rapport dat op het bovenvermelde colloquium aan de orde kwam hierover opgemerkt: "However, the partial pension has become "too" popular. It has in effect provided a total compensation level of over 90 percent after tax for those who transferred from full time to half time employment..... Therefore, the national partial pension level was reduced as of 1st January, 1981, from 65 to 50 percent of the income loss."
- 41) Zie voor de daaruit voortspruitende problematiek: Sociaal Cultureel Planbureau, Zorgen voor later, 1981. In dit verband stelt bijvoorbeeld C.A. de Kam: "Wat nodig is, is een Deltaplan voor bejaarden", Het Parool, 9 oktober 1982. Overigens kan erop worden gewezen dat alhoewel in de periode 1980-2020 het aantal economisch niet-aktieven als percentage van de totale bevolking vrij konstant blijft, binnen de groep economisch-niet aktieven belangrijke verschuivingen op gaan treden: het aandeel van de leeftijdscategorie 0-15 jaar neemt af, terwijl dat van 65+ stijgt. Uit deze substitutie van jongeren door ouderen vloeien extra lasten voort.
- 42) Zie J. Weitenberg, Volumebeleid inzake sociale zekerheid: mogelijke instrumenten en hun effecten, p.57-79 in: Volume beleid, Den Haag, 1982.
- 43) Zie ook: R.V. Burkhauser, J.L. Warlick, Disentangling the annuity from the redistributive aspects of Social Security in the United States, The Review of Income and Wealth, p. 401-421, 1981.

Hoofdstuk 9. Gezondheidszorg en arbeidsongeschiktheid

1. Inleiding

In de voorgaande hoofdstukken zijn de factoren die kunnen bijdragen tot een verklaring van het beroep op de WAO aan de orde gekomen. Hierbij is de aandacht met name geconcentreerd geweest op de rol van de economische factoren. Aanvullend hierop zal in dit hoofdstuk worden ingegaan op het verband tussen het beroep op arbeidsongeschiktheidsregelingen en beleidsmatig beïnvloedbare factoren inzake gezondheid.

Zoals ook in hoofdstuk 4 onder meer naar voren is gekomen, is het stelsel van sociale zekerheid opgebouwd uit een veelheid van regelingen. Gegeven deze veelheid van regelingen kan de vraag worden gesteld in hoeverre er binnen de sector van de sociale zekerheid sprake is van een zodanige allocatie van middelen over de respectievelijke regelingen, dat daarbij de samenhang binnen het stelsel in het oog wordt gehouden. Zo'n samenhang kan bijvoorbeeld verband houden met het feit dat een bepaalde regeling gericht is op het voorkómen van een bepaalde gebeurtenis, terwijl een aanpalende regeling juist is gericht op het verstrekken van middelen indien die gebeurtenis desondanks optreedt. In zo'n geval is het van belang niet alleen de samenhang tussen of wederzijdse beïnvloeding van beide regelingen na te gaan, maar tevens te onderzoeken in hoeverre deze een rol speelt bij de allocatie van middelen. In dit verband is een onderzoek naar de allocatie van middelen m.b.t. de met gezondheidsaspecten samenhangende regelingen binnen de sociale zekerheid relevant.

Een al of niet tijdelijke achteruitgang van de gezondheidstoestand brengt namelijk dikwijls een tweeledig beroep op de sociale zekerheid met zich, waarvan het ene spoor loopt via de ziektekostenverzekeringen en het andere spoor via de inkomensdervingsregelingen. De gezondheidstoestand is evenwel

geen autonoom gegeven, want de omvang van de gezondheidszorg kan invloed uitoefenen op de gezondheidstoestand en daarmee weer op het beroep op de regelingen die bij tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid een uitkering verstrekken. Dit betekent dat de gezondheidszorg een preventieve invloed kan uitoefenen ten aanzien van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen¹⁾. In totaal bedragen de met de gezondheidszorg gemoeide lasten uit hoofde van inkomensdervingsregelingen, ziektekosten en preventie in 1982 bijna 20% van het netto nationaal inkomen. Het voorgaande roept bijna als vanzelf de vraag op of ceteris paribus de in de voorgaande hoofdstukken behandelde economische factoren een additionele input van middelen in de gezondheidszorg meer dan terugverdiend zou kunnen worden door het daaruit resulterende verminderde beslag op de met gezondheidsaspecten samenhangende inkomensdervingsregelingen²⁾. Met andere woorden zou door een herallocatie van de collectieve voorzieningen inzake gezondheidsaspecten bewerkstelligd kunnen worden dat met minder middelen eenzelfde behoeftenbevrediging wordt bereikt?

In het volgende zal een eerste, enigszins exploratieve aanzet tot beantwoording van deze ook in het kader van de beheersing van de collectieve sector uitgaven relevante vraag worden gepresenteerd. Daartoe wordt in paragraaf 2 de macro-economische lastenontwikkeling van de gezondheidszorg, en van de inkomensdervingsregelingen inzake tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid gepresenteerd waarna in paragraaf 3, op een deels verkennende wijze zal worden ingegaan op het verband tussen gezondheidszorg, gezondheidstoestand en arbeidsongeschiktheid. Mede op basis van deze bevindingen wordt vervolgens in paragraaf 4 t.a.v. de gezondheidszorg het macro-analyse niveau verlaten, in die zin dat een onderscheid gemaakt wordt tussen de curatieve en preventieve gezondheidszorg. Uit het een en ander resulteert een kwantitatief uitgewerkte suggestie tot een additionele allocatie van middelen naar de preventieve gezondheidszorg, welke, onder bepaalde veronderstellingen per saldo kan leiden tot een vrij aanzienlijke besparing op de collectieve uitgaven. Tenslotte volgen de samenvatting en conclusies in paragraaf 5.

2. Gezondheid en allocatie van middelen: 1968 - 1981.

Uitgaande van een "goede" gezondheidstoestand zal een "verslechtering" van de gezondheidstoestand er dikwijls toe leiden dat een beroep op gezondheidszorgvoorzieningen wordt gedaan. Dit beroep brengt, vanzelfsprekend, lasten met zich mee. Deze lasten bedroegen in 1968, wat i.v.m. de structurele wijziging van de uitkeringenzijde als gevolg van de invoering van de WAO op 1 juli 1967 in de onderhavige analyse als startjaar is gekozen, f 5,4 mld. In 1981 zijn de totale lasten gestegen tot f29,6 mld, hetgeen uitgedrukt in prijzen van 1968 neerkomt op f11,9 mld, ruim tweemaal zoveel als in 1968. Uitgedrukt per hoofd van de bevolking bedroegen de lasten in 1968 (in prijzen van 1981) nog ca. f 1040,- en in 1981 ca. f 2130,- (Zie bijlage 1 voor de lastenontwikkeling van jaar op jaar).

Daarnaast vloeit uit de overgang van een "goede" naar een "slechte" gezondheidstoestand voor wat betreft de beroepsbevolking als regel tijdelijk of blijvend werkverzuim voort, wat op zijn beurt doorgaans weer leidt tot een beroep op een inkomensdervingsregeling. De bekendste regelingen zijn die voor werknemers in de particuliere sector, te weten de Ziektewet (ZW) welke een uitkering verstrekt met een maximum termijn van één jaar, en de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO). Daarnaast bestaan evenwel vergelijkbare regelingen voor werknemers in de collectieve sector en enkele verwante regelingen³⁾. De totale lasten van deze regelingen die als doel hebben om bij tijdelijke of langdurende arbeidsongeschiktheid een uitkering te verstrekken bedroegen in 1968 (in prijzen 1981) f8,8 mld en in 1981 f 28,2 mld, zie voorts bijlage 1. Per hoofd van de bevolking van 20-64 jaar komt dit neer op een stijging van f1125,- in 1968 (in prijzen 1981), tot ca. f 3600,- in 1981, derhalve ruim een verdrievoudiging.

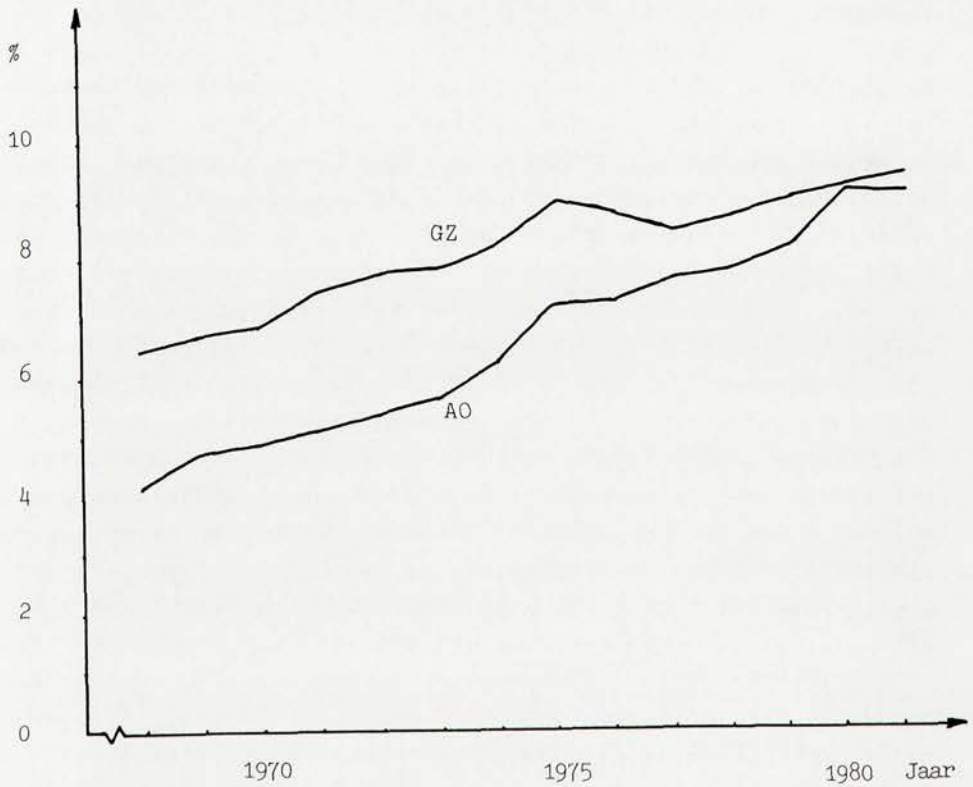
In figuur 1 is de lastenontwikkeling als percentage van het nationaal inkomen in beeld gebracht van zowel de gezondheidszorgvoorzieningen (de "verstrekkingenpoot" inzake gezondheid) als van het met een verslechterende gezondheidstoestand samenhangende beroep op inkomensdervingsregelingen (de "uitkeringenpoot" inzake

gezondheid).

Uit deze figuur blijkt dat het met gezondheidsaspecten samenhangende beslag op het nationaal inkomen in totaal reeds de 20% nadert, terwijl het einde van deze ontwikkeling nog niet in zicht komt. Daarnaast blijkt dat de "uitkeringenpoot" de "verstrekkingenpoot" ten naaste heeft ingehaald. In het kader van de huidige analyse is de constatering belangrijk dat van een parallelle ontwikkeling kan worden gesproken, zij het met verschil in stijgingstempo. Daar geen aanwijzingen zijn gevonden dat in de beschouwde periode het deel van de gezondheidszorgvoorzieningen dat op de (potentiële) beroepsbevolking is gericht is verminderd, eerder in tegendeel, is deze constatering van belang⁴⁾. In dat verband kan namelijk de vraag gesteld worden of hierbij sprake is geweest van een doelbewuste allocatie⁵⁾. Deze vraag lijkt m.b.t. de "uitkeringenpoot" ontkennend te moeten worden beantwoord. Dit omdat het beroep op de inkomensdergingsregelingen als gevolg van tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid veelal als in essentie autonoom is verondersteld resp. is behandeld⁶⁾. Als voornaamste sturings- of allocatiemechanisme in deze wordt dan ook steeds meer het middel van verlaging van het niveau van de uitkeringen beschouwd. Per saldo kan de ontwikkeling van de lasten inzake tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheidsuitkeringen samengevat worden onder de uitdrukking "de vraag bepaalt het aanbod".

Ligt dit bij de andere "poot", n.l. die van de gezondheidszorgvoorzieningen anders? Bij de beantwoording van deze vraag dient er in de eerste plaats op gewezen te worden dat een deel van de lasten van de gezondheidszorg te weten ca 25% niet d.m.v. afdwingbare bijdragen via de collectieve sector wordt gefinancierd doch min of meer vrijwillig, direct of indirect, door de gebruiker zelf⁷⁾. Hierbij valt, naast ondermeer de eigen bijdragen van ziekenfondsverzekerden, vooral aan de particulier verzekerden te denken⁸⁾. Strikt genomen heeft de overheid met de besteding van dit deel geen bemoeienis en zou derhalve ook niet van allocatie vanuit de collectieve sector gesproken kunnen worden. Daarentegen geldt ook voor deze categorie dat het aanbod en de samenstelling van dit aanbod wel mede door de overheid

Figuur 1 De ontwikkeling van de lasten inzake tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid (AO) en gezondheidszorg (GZ) als percentage van het nationaal inkomen (1968-1981).



Bron: Zie bijlage 1.

beïnvloed wordt resp. zou kunnen worden⁹⁾. Mede gezien het feit dat het niet via de collectieve sector gefinancierde deel van relatief geringe importantie is, wordt in het volgende terwille van het vasthouden van de hoofdlijnen van de analyse ervan uitgegaan dat in principe de hele gezondheidszorg onder de collectieve sector valt (zie in deze verder ook hoofdstuk 10). In tegenstelling tot hetgeen bij de uitkeringenzijde is gekonkludeerd t.a.v. een doelbewuste allocatie vanuit de collectieve sector, lijken er bij de gezondheidszorg wel voorzichtige aanzetten tot allocatie plaatsgevonden te hebben. Dit betrof dan evenwel in de eerste plaats nagestreefde (her)allocaties binnen de gezondheidszorg, bijvoorbeeld meer nadruk op de zg. eerstelijnsgezondheidszorg teneinde de druk op de tweedelijnsgezondheidszorg te verlichten, waarbij weliswaar het terugdringen van de stijging van de totale gezondheidszorglasten mede een oogmerk was¹⁰⁾. Het effect van een en ander is evenwel diffuus¹¹⁾. In feite heeft de gezondheidszorg, zij het in afnemende mate, zich de afgelopen jaren dan ook grotendeels aan het budgetmechanisme weten te onttrekken. Bezien vanuit de collectieve sector kan derhalve gesteld worden dat de lastenstijging van de gezondheidszorgvoorzieningen zich grotendeels autonoom heeft voltrokken. De lastenstijging kan hierbij vooral worden toegeschreven aan de zowel kwalitatieve als kwantitatieve, voor een belangrijk gedeelte autonome, uitbreiding van het aanbod, hetwelk overigens vervolgens weer "gesanctioneerd" werd door de daardoor ingeduceerde intensivering van de vraag. Daarnaast is wellicht ook deels sprake van een autonome uitbreiding van de vraag¹²⁾.

Een en ander betekent dat zowel de "uitkeringen-" als de "verstrekkingenpoot" zich in belangrijke mate autonoom hebben ontwikkeld. Dit houdt tevens in, dat een herallocatie van de middelen van de collectieve sector tussen beide "poten" niet of nauwelijks aan de orde is gekomen. Daarbij dient erop te worden gewezen dat institutioneel gezien beide onderwerpen van overheidszorg sinds 1971 onder verantwoordelijkheid vallen van een afzonderlijk Ministerie. Voor het simultaan in beschouwing nemen van beide onderwerpen van overheidszorg lijkt een dergelijke structuur a priori niet bevorderlijk¹³⁾.

In de volgende paragraaf zal, voortbouwend op de voorgaande meer globale en verkennende bespreking van de resp. lastenontwikkelingen, een aanzet gepresenteerd worden om de onderlinge samenhang in een meer analytisch georiënteerd kader te plaatsen.

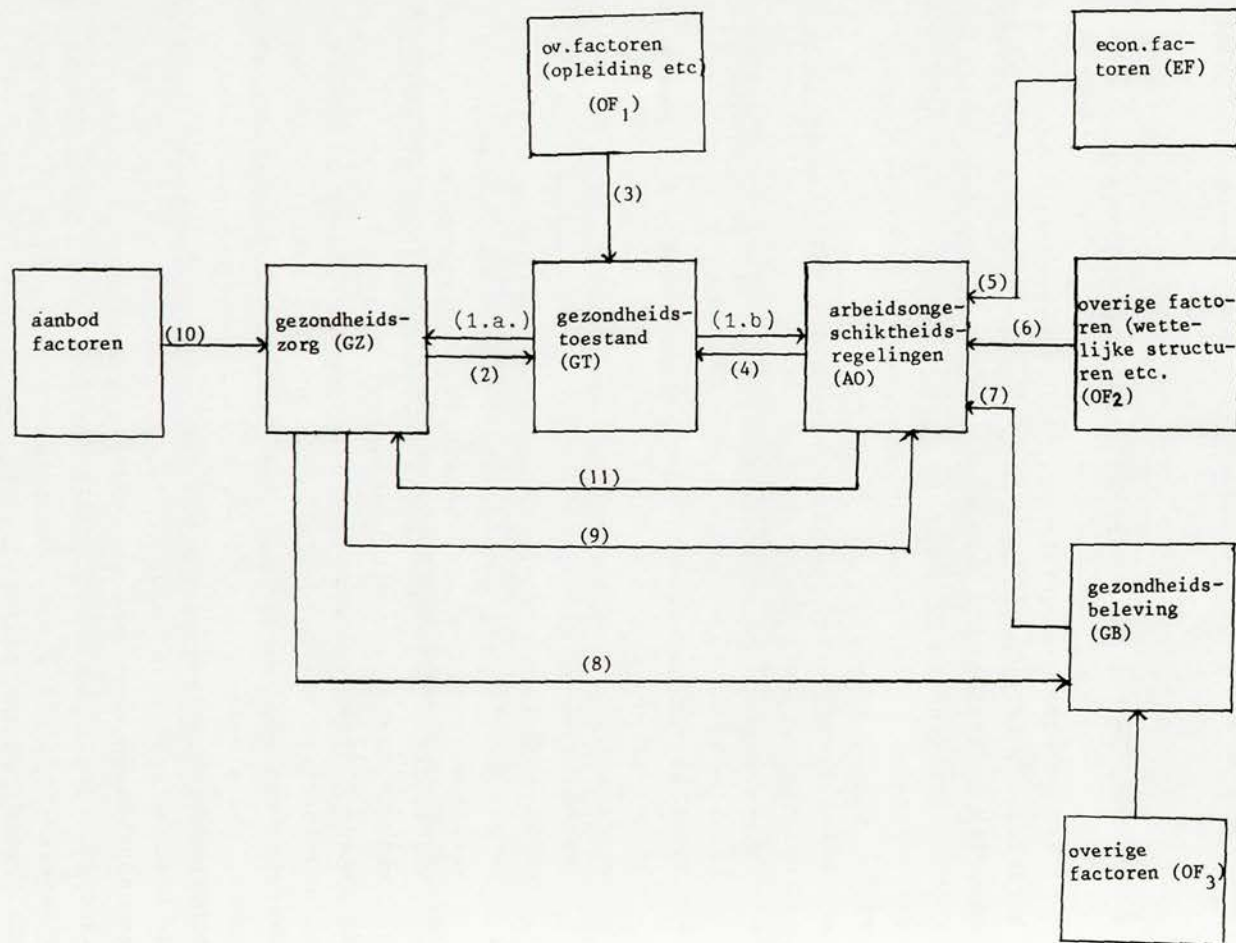
3 Gezondheidszorg, gezondheidstoestand en arbeidsongeschiktheid.

Een eerste vereiste om inzicht te krijgen in de herallocatie-effecten inzake de met gezondheid gepaard gaande middelen is inzicht in de resp. causale samenhangen. Deze samenhangen zijn in figuur 2 in beeld gebracht. Alvorens hier evenwel nader op in te gaan dienen enkele kanttekeningen te worden gemaakt:

- uitsluitend de voor de onderhavige analyse belangrijkste relaties zijn in beeld gebracht
- de weergegeven relaties hebben een partieel en statisch karakter
- terwille van het inzicht in de basisrelaties is zowel inzake de gezondheidszorg als inzake arbeidsongeschiktheid hier geen verdere onderverdeling gemaakt naar subsectoren. Bij eventuele vervolganalyses zou een lager aggregatie niveau gehanteerd kunnen worden door in eerste instantie bijv. bij de gezondheidszorg onderscheid te maken tussen intra- en extramurale zorg en bij arbeidsongeschiktheid tussen tijdelijke en blijvende, hetgeen, vanzelfsprekend, de werkelijkheid meer zou benaderen.

In Figuur 2 staat de trits gezondheidszorg, gezondheidstoestand en arbeidsongeschiktheid (inclusief ziekteverzuim) centraal. De overgang van een "goede" naar een "slechte" gezondheidstoestand heeft, zoals reeds gememoreerd, t.a.v. een lid van de beroepsbevolking gewoonlijk het tweeledige effect (zie figuur 2, de betrekkingen (1.a) en (1.b)) dat zowel een beroep op de gezondheidszorgvoorzieningen bijv. huisarts, bedrijfsgeneeskundige, specialist etc., als een beroep op een inkomensderivingsregeling (Z.W., DSO, eventueel vervolgd door de WAO, AAW etc.) wordt gedaan (de tussen haakjes geplaatste nummers

Figuur 2 De belangrijkste verbanden tussen gezondheidszorg, gezondheidstoestand en arbeidsongeschiktheid a)



a) Zie voor toelichting de tekst

verwijzen naar de betrekkingen in figuur 2). Een "goede" gezondheidstoestand wordt daarbij in navolging van de WHO (World Health Organisation) gedefinieerd als een toestand van "volledig fysiek, mentaal en sociaal welbevinden"¹⁴⁾. De gezondheidszorg zal op haar beurt invloed uitoefenen op de gezondheidstoestand (2). De gezondheidstoestand wordt evenwel voor een zeer belangrijk deel mede beïnvloed door overige factoren, zoals inkomen, opleiding, huisvesting, leefgewoonten etc. (3)¹⁵⁾. Daarnaast is het niet-actief zijn op zich zelf dikwijls weer van negatieve invloed op de gezondheidstoestand (4)¹⁶⁾.

Het een en ander leidt tot de volgende relatie m.b.t. de gezondheidstoestand (GT):

(I) $GT = f(GZ, OF_1, AO)$, waarbij is verondersteld dat:

$$\frac{\partial GT}{\partial GZ} > 0, \frac{\partial (\frac{\partial GT}{\partial GZ})}{\partial GZ} < 0 \text{ en } \frac{\partial GT}{\partial AO} < 0$$

Zowel het teken als de waarde van de partiële afgeleide $\frac{\partial GT}{\partial GZ}$ is van cruciaal belang.

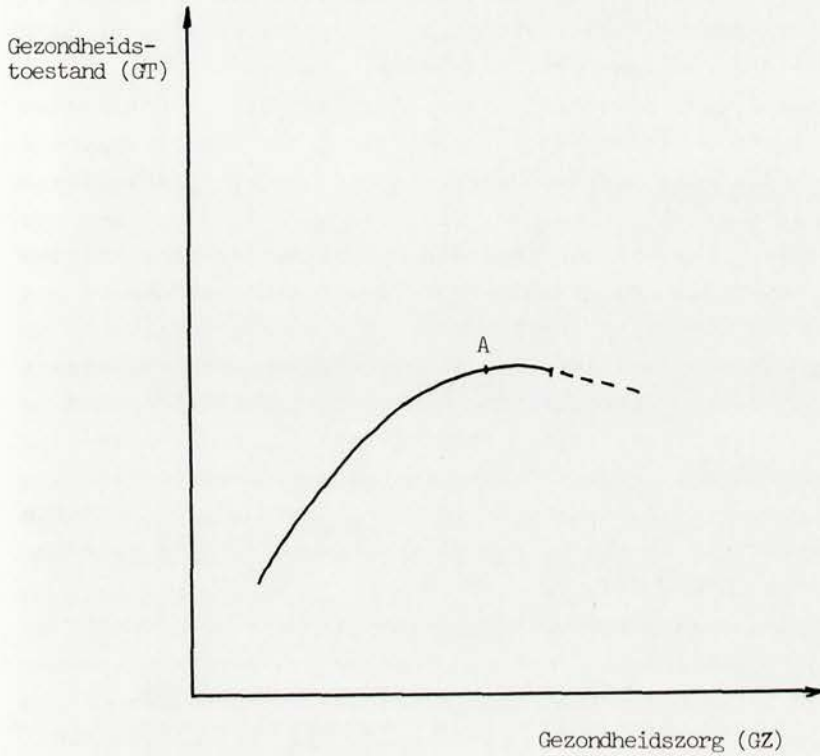
Hierbij bestaat steeds meer consensus over de juistheid van de veronderstelling dat onder overigens gelijkblijvende omstandigheden de positieve invloed van additionele gezondheidsvoorzieningen op de gezondheidstoestand afneemt naarmate de omvang van de gezondheidszorg toeneemt. In economische termen uitgedrukt hebben we hier te maken met afnemende meeropbrengsten. Zelfs kan het voorkomen dat voorbij een bepaald niveau een te grote intensivering van de gezondheidszorg juist per saldo negatief uitwerkt op de gezondheidstoestand, hetgeen meestal onder de noemer van de iatrogene effecten wordt gebracht¹⁷⁾. Het een en ander is, uiteraard gestyleerd, weergegeven in figuur 3. Gegeven het niveau dat de gezondheidszorg momenteel in ons land heeft bereikt, lijkt de hypothese gewettigd dat, althans op macroniveau, de range A de huidige situatie in de beginjaren tachtig weergeeft¹⁸⁾. Bij de verklaring

van tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid is de gezondheidstoestand een belangrijke variabele (1). Mede op basis van het in de hoofdstukken 5, 6 en 7 ontworpen en op meerdere niveaus toegepaste model kunnen daarnaast evenwel economische factoren (5), overige factoren, waaronder de wettelijke structuur e.d. (6) en de gezondheidsbeleving (7) van invloed zijn op het arbeidsongeschikt worden, dan wel blijven. Onder de gezondheidsbeleving wordt hier verstaan het gedrag zoals dat bepaald wordt door het aan verandering onderhevig zijnde patroon van normen en waarden inzake de persoonlijke en sociale aanvaardbaarheid van arbeidsverzuim. Aannemelijk is dat de beleving van de gezondheid invloed ondervindt van het niveau van de gezondheidszorg (8). Want naarmate de gezondheidszorg meer geïntegreerd raakt in de maatschappij in al zijn aspecten, zal eenzelfde objectieve verslechtering van de gezondheidstoestand (dikwijls) negatiever gepercipieerd worden. Zulks is uiteraard mede afhankelijk van de positie op de curve in figuur 3. Of eenvoudiger gesteld: voorbij een zekere omvang van de gezondheidszorg bestaat de kans dat des te intensiever de gezondheidszorg wordt, des te ongezonder men zich dikwijls gaat voelen¹⁹⁾. In het huidige kader is tevens van belang, dat het niveau van de gezondheidszorg de duur van het beroep op een inkomensdervingsregeling kan verlengen (9). De uitbreiding en intensivering van onderzoeks- en behandelingsmethoden als zodanig, onder meer samenhangend met de voorschrijdende medische technologie, zal namelijk een duurverlengende invloed uitoefenen²⁰⁾. De verschillende relaties in figuur 2 m.b.t. arbeidsongeschiktheid (AO) kunnen op basis van het voorgaande op de volgende wijze worden samengevat²¹⁾:

(II) $AO = f(GT, EF, OF_2, GB)$, waarbij ondermeer is verondersteld dat:

$\frac{\partial AO}{\partial GT} < 0$ en $\frac{\partial AO}{\partial GB} < 0$ en m.b.t. de gezondheidsbeleving (GB):

Figuur 3 Het (partiële) verband tussen gezondheidszorg (GZ) en gezondheidstoestand (GT).



(III):GB = f(GZ, OF₃) waarbij hier verondersteld wordt dat in de huidige situatie gemiddeld genomen geldt dat:

$$\frac{\partial GB}{\partial GZ} < 0$$

Alvorens tot een synthese te komen zal volledigheidshalve nog worden ingegaan op twee factoren die van invloed zijn op de omvang van de gezondheidszorg. In de eerste plaats betreft dit de, deels min of meer autonome, uitbreiding van de gezondheidszorg a.g.v. aanbodfactoren (10)²²). Daarnaast kan tot op zekere hoogte invloed uitgaan van de omvang van het beroep op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen op de vraag naar gezondheidszorgdiensten. Zo is uit onderzoek gebleken dat uitkeringsgerechtigden een groter beroep doen op gezondheidszorgvoorzieningen dan actieven²³). Dit resultaat stemt overeen met de a priori verwachtingen, zoals ook hier bij de beschrijving van het tweeledig effect van een verslechtering van de gezondheidstoestand uiteengezet. Daarbij moet evenwel de mogelijkheid niet uitgesloten worden dat het grotere beroep van uitkeringsgerechtigden op gezondheidszorgvoorzieningen deels voortvloeit uit de behoefte tot legitimering van de status van uitkeringsgerechtigde vanwege gezondheidsredenen (11)²⁴).

De in het voorgaande aan de hand van figuur 2 besproken relaties leiden uiteindelijk tot een functioneel verband tussen het beroep op het conglomeraat van arbeidsongeschiktheidsregelingen en de omvang van de gezondheidszorg. Dit verband kan als volgt worden weergegeven:

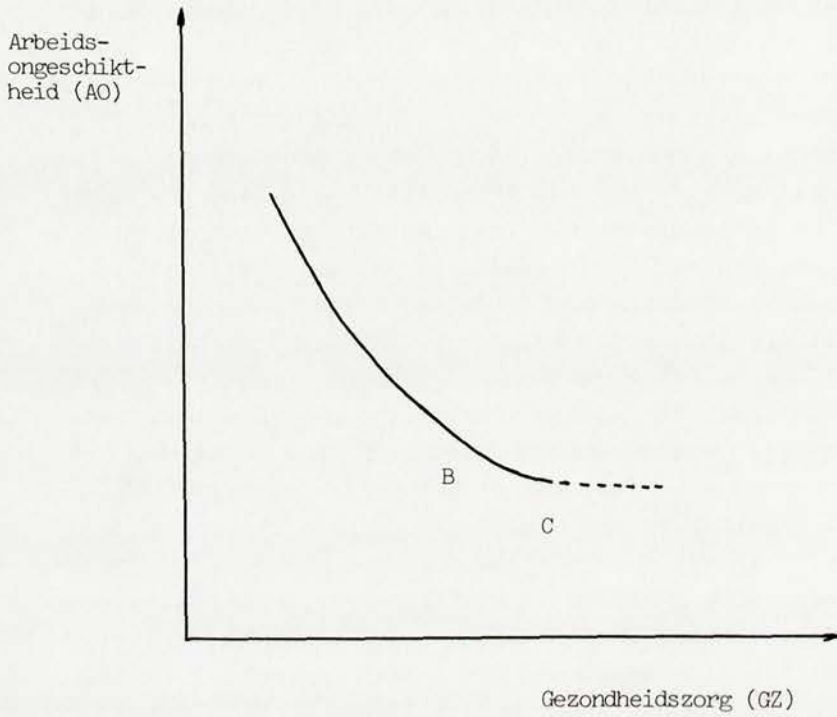
$$(IV) \quad AO = f(GZ, EF, OF)$$

M.b.t. de invloed van de economische factoren (EF) op arbeidsongeschiktheid geldt dat arbeidsongeschiktheid toeneemt onder invloed van een verslechterende situatie op de arbeidsmarkt²⁵). Het partiële verband tussen AO en GZ ligt echter minder éénduidig vast. Dit omdat de reeds bereikte omvang van GZ daarbij een belangrijke rol speelt, hetgeen in figuur 4 wordt verduidelijkt.

In figuur 4 staan B en C voor een bepaalde omvang van de gezondheidszorg. Het teken van de partiële afgeleide $\frac{\partial AO}{\partial GZ}$, welke de invloed weergeeft vanuit macro gezichtspunt van een verandering van de omvang van de gezondheidszorg op het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen onder het gelijk houden van de overige omstandigheden, is rond punt B negatief. D.w.z. uitbreiding van de gezondheidszorg oefent per saldo een matigende invloed uit op het arbeidsongeschikt worden. Voorbij een zekere omvang (C) van de gezondheidszorg echter wordt het teken positief: verdere uitbreiding van de gezondheidszorg kan per saldo juist leiden tot een groter beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen²⁶). Hierbij is inzicht in de fase waarin we ons momenteel bevinden essentieel. Vanwege de complexiteit van het probleem, waarbij m.n. het effect van de gezondheidszorg op zowel de gezondheidstoestand als de gezondheidsbeleving een zeer belangrijke rol speelt, is dit empirisch niet exact vast te stellen. Mede in aanmerking genomen de macro ontwikkeling van beide grootheden zoals tot uiting komend in figuur 1, lijkt het evenwel aannemelijk, ook rekening houdend met de invloed van onder meer de economische factoren op het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen, dat momenteel een zone rechts van B, of wellicht zelfs al van C is bereikt. Dit zou inhouden dat bij de huidige samenstelling van het pakket van gezondheidszorgvoorzieningen een verdere uitbreiding van de omvang van de gezondheidszorg "op zijn best geen kwaad kan".

Voorgaande verkennende analyse draagt vanwege het gebrek aan "harde" data, zoals eenduidige resultaatindicatoren, een enigszins hypothetisch karakter. Het resultaat zou dan ook weinig bemoedigend zijn, ware het niet dat de samenstelling van het pakket van gezondheidszorgvoorzieningen wellicht een aanknopingspunt biedt. In het huidige kader lijkt daarbij een tweedeling tussen curatieve en preventieve gezondheidszorg zinvol²⁷).

Figuur 4 Het (partiële) verband tussen gezondheidszorg (GZ) en arbeidsongeschiktheid (AO).



4. Naar een preventief perspectief.

Globaal kan de curatieve gezondheidszorg omschreven worden als dat deel van de gezondheidszorg dat gericht is op het weer genezen ofwel cureren van eenmaal opgetreden aandoeningen, terwijl de preventieve gezondheidszorg primair gericht is op het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekten²⁸⁾. In het kader van de onderhavige probleemstelling is i.h.b. dat deel van de curatieve gezondheidszorg dat gericht is op reïntegratie, waaronder verstaan wordt het weer arbeidsgeschikt maken van belanghebbende, van belang.

Bij reïntegratie kan naast maatschappelijke integratie onderscheid worden gemaakt tussen medische en beroepsreïntegratie. Het verschil tussen medische en beroepsreïntegratie is globaal hierin gelegen dat bij de eerste vorm van reïntegratie medische hulp gericht op de handicap een noodzakelijke voorwaarde voor werkhervatting is. Dit i.t.t. de tweede vorm van reïntegratie, waar het verstrekken van voorzieningen bijvoorbeeld t.b.v. aanpassing van de werkplek, vervoersfaciliteiten, om- en bijscholing e.d. die gericht zijn op het weer kunnen uitoefenen van een (nieuw) beroep meer centraal staat (zie voor de lastenontwikkeling van de voorzieningen bijlage 1).

In tegenstelling tot de resultaten bereikt met de medische reïntegratie zijn over de effectiviteit van de beroepsreïntegratie wel enige onderzoeksresultaten beschikbaar. Deze zijn overigens niet bemoedigend. Zo blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek in de Verenigde Staten dat in de periode 1968-1974 ca. 6% van de arbeidsongeschikten die voor beroepsreïntegratie in aanmerking kwamen weer betaald werk gingen verrichten²⁹⁾. Overigens bedroeg in de Verenigde Staten het percentage van de arbeidsongeschikten, die door beroepsreïntegratie activiteiten weer tot werkhervatting kwamen, uitgedrukt in het totaal aantal arbeidsongeschikten in de periode 1975-1979 slechts ca 0,5%³⁰⁾. Ook in Nederland zijn de resultaten m.b.t. de beroepsreïntegratie activiteiten kwantitatief gezien weinig bemoedigend, zoals ondermeer blijkt uit de daarover verstrekte gegevens in de Jaarverslagen van de Gemeenschappelijke Medische Dienst inzake WAO-uitkeringsgerech-

tigden. In hoeverre deze bevindingen van toepassing zijn op de medische reïntegratie activiteiten is niet bekend. Aannemelijk is echter wel, dat de factoren die de herintreding i.g.v. beroepsreïntegratie negatief beïnvloeden, zoals de situatie op de arbeidsmarkt, de verhouding tussen de uitkering en het laatst verdiende loon e.d., eveneens een negatieve invloed uitoefenen op de herintreding na medische reïntegratie. Dit zou betekenen dat de kans op reïntegratie in het algemeen niet groot is en o.i.v. een verslechterende economische situatie nog verder afneemt³¹⁾. In dit kader is ook de leeftijdsverdeling van belanghebbenden die in de beroeps- reïntegratie-activiteiten van de GMD zijn opgenomen illustratief. Uit tabel 1 blijkt namelijk dat de kans om voor reïntegratie activiteiten in aanmerking te komen scherp daalt met het stijgen van de leeftijd³²⁾.

Tabel 1. Reïntegratie-activiteiten t.b.v. WAO-uitkeringsgerechtigden in 1978.

Leeftijd	Aantal	Aantal als percentage van de uitkeringsgerecht. per leeftijdsklasse (%)
15-24	3190	12
25-34	6856	10
35-44	8519	10
45-54	9503	6
55-64	<u>5906</u>	<u>3</u>
totaal	33974	6

Bron: H. Emanuel , V. Halberstadt, C. Petersen, op.cit.

Overigens dient er op te worden gewezen, dat bij de invloed van de gezondheidszorg op arbeidsongeschiktheid inzake de WAO een onderscheid kan worden gemaakt tussen (a) de invloed op het arbeidsongeschiktheidspercentage voorzover medisch bepaald en (b)

het arbeidsongeschiktheidspercentage waarop de uitkering is gebaseerd. In het laatste geval spelen namelijk ook economische factoren een rol. Van belang in het kader van de probleemstelling is dat, alhoewel de toeneming van de gezondheidszorg op zich het medisch bepaalde gedeelte van het arbeidsongeschiktheidspercentage verlaagd kan hebben, het totale arbeidsongeschiktheidspercentage niet zodanig vermindert, dat dit lager dan het minimum vereiste percentage van 15% wordt. In dit geval wordt bij het ontbreken van mogelijkheden tot het verrichten van loonvormende arbeid derhalve toch gewoonlijk een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering toegekend.

Het voorgaande levert in combinatie met de analyse in de vorige paragraaf aanwijzingen op dat vooral m.b.t. langdurig arbeidsongeschikten door een complex van factoren, waaronder ook arbeidsmarktaspecten, de bijdrage die de curatieve gezondheidszorg tot het verminderen van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen kan leveren, geringer is dan men in theorie wellicht zou mogen verwachten³³). Een belangrijke factor daarbij is dat, ceteris paribus de arbeidsmarktsituatie, de oorzaken die vanwege gezondheidsredenen leiden tot een beroep op een uitkeringsregeling, niet worden weggenomen.

Dit ligt per definitie anders bij de preventieve zorg. De grens tussen preventieve en curatieve gezondheidszorg is evenwel niet altijd even duidelijk te trekken. Zo zal bijvoorbeeld een huisarts overwegend curatief gericht bezig zijn, doch somtijds ook werkzaamheden verrichten die eerder preventief van aard zijn. Desondanks zijn op basis van de primaire taakinhoud in navolging van de "Financiële overzichten van de gezondheidszorg" globaal de middelen te localiseren die uitgetrokken worden voor de (collectieve) preventieve gezondheidszorg³⁴). Berekend kan worden dat in de beschouwde periode de middelen bestemd voor deze preventieve gezondheidszorg nog geen 3% vormden van de totale gezondheidszorglasten. Binnen de preventieve gezondheidszorg legt de bedrijfsgezondheidszorg beslag op ca. 1/3 van de middelen. (Zie ook bijlage 1). Dit houdt in dat de middelen besteed aan de bedrijfsgezondheidszorg slechts ca 1% vormen van de totale gezondheidszorglasten. Dit is gezien

de aard van de bedrijfsgezondheidszorg welke als taakomschrijving heeft "het verrichten van werkzaamheden en het bevorderen van maatregelen ter beperking van het ziekteverzuim, waarbij vooral gedacht is aan de preventie van ziekteverzuim", een opvallend gering deel wat blijkens Saint-Jours, die stelt "Social security appears to be rather reluctant to finance preventive care", overigens geen specifiek Nederlands probleem is³⁵). Dit is des te opvallender omdat een intensivering van de bedrijfsgezondheidszorg bij uitstek een mogelijkheid zou kunnen zijn om vermijdbaar verzuim en daarmee het beroep op de resp. arbeidsongeschiktheidsregelingen terug te dringen, omdat juist dit deel van de gezondheidszorg niet alleen specifiek op de beroepsbevolking is gericht, maar ook vooral algemeen preventief van aard is³⁶). Juist dit preventieve aspect nu is van groot belang, omdat daardoor voorkomen kan worden dat de noodzaak ontstaat om een beroep op één van de resp. uitkeringsregelingen te doen. Derhalve hoeft het géén verwondering te wekken dat in een recent SER-advies, de nadruk op een preventief gericht beleid wordt gelegd; zo wordt onder meer gesteld: "--- dat het tegengaan van vermijdbaar verzuim wegens ziekte of arbeidsongeschiktheid in eerste instantie gericht moet zijn op het beïnvloeden van de verzuimbepalende factoren in de fase die aan de verzuimmelding voorafgaat"³⁷).

Bij een verklaring voor het feit dat ondanks de nadruk die op de voordelen van preventieve activiteiten wordt gelegd, de daarvoor bestemde middelen relatief gering zijn, zou op een aantal factoren kunnen worden gewezen. Op de eerste plaats kan de tijdshorizon van belang zijn in die zin dat eerst in het algemeen bij een min of meer ernstige verslechtering van de gezondheidstoestand de bereidheid aanwezig is, voor zelfs een kleine kans op herstel aanzienlijke middelen te voteren. In dit kader wordt ook gesteld: "The amount most people are willing to pay for a given reduction in the probability of death is positively related to the level of the probability"³⁸). Als hiermede de consumentenvoorkeuren zijn gekarakteriseerd, behoeft het huidige geringe aandeel van de preventieve gezondheidszorg geen verwondering te wekken. De implicatie hiervan is, dat bij

het opvoeren van dit aandeel, de individuele preferenties hiervoor een onvoldoende basis verschaffen, zodat preventieve gezondheidszorg (nog) meer als een collectief goed dient te worden beschouwd. Daarnaast kan er in dit verband eveneens op worden gewezen dat van invloed zal zijn, dat de financiële kosten van het achterwege laten van preventie activiteiten in eerste instante doorgaans niet direct toegerekend worden aan de individuele onderneming, doch voornamelijk ten laste komen van het totale sociale zekerheidsbudget. Hieruit vloeit voort dat voor de individuele onderneming de directe band tussen de kosten van preventie-activiteiten en de baten daarvan in vorm van lagere sociale verzekeringspremies veelal te gering is.

Het bovenstaande houdt in dat uitbreiding van de preventieve gezondheidszorg vooral vanwege de externe effecten op instigatie van de collectieve sector zou moeten geschieden. Ter vermindering van het beroep op de respectievelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen zou vooral de uitbreiding van het bereik van de bedrijfsgezondheidszorg, hetgeen momenteel ca 1/3 van de in loondienst werkzame beroepsbevolking bedraagt, tot de gehele afhankelijke beroepsbevolking in aanmerking komen³⁹⁾. De kosten van een dergelijke uitbreiding zijn op basis van de kosten van de bedrijfsgezondheidszorg in de jaren 1981-1982 naar veronderstelling vrij nauwkeurig te schatten op ca f 600 mln⁴⁰⁾. De a priori op theoretische gronden te verwachten positieve effecten zijn evenwel moeilijker in bedragen om te zetten. Dit houdt verband met het feit dat over de output van de gezondheidszorg in termen van effectiviteit in het algemeen weinig kennis voorhanden is⁴¹⁾. Een nauwkeurige schatting van de omvang van de lastenvermindering welke uit de uitbreiding van de werking van de bedrijfsgezondheidszorg tot de gehele beroepsbevolking zou resulteren is derhalve ook niet mogelijk. Wel is op basis van enkele aanvullende veronderstellingen een globale indicatie mogelijk. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van het feit dat de categorie zogenaamde eigen-risicodragers in het kader van de Ziektewet in het algemeen grote ondernemingen betreft, die gegeven de wettelijke bepalingen, welhaast per definitie een bedrijfsgeneeskundige dienst bezitten⁴²⁾. In deze categorie nu

blijkt het ziekteverzuim zoals dat tot uiting komt in het lastenpercentage aanzienlijk lager te zijn dan in de overige categorieën verzekerden. Zo bedraagt het lastenpercentage, de Z.W.-lasten als percentage van de premieplichtige loonsom, inzake de categorie eigen-risicodragers in 1981 5,3% tegen de overige categorieën 7,6%⁴³⁾. De veronderstelling dat naast eventuele andere factoren zoals economische omstandigheden, type werk, gemiddelde leeftijd, arbeidsomstandigheden e.d. een deel van dit verschil aan het al dan niet aanwezig zijn van een adequate bedrijfsgeneeskundige dienst is toe te rekenen, lijkt vooral tegen de achtergrond van het belang van de bedrijfsgezondheidszorg in de pre-verzuimfase, gewettigd. Dit houdt in dat van een uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg een terugdringen van het ziekteverzuim en daarmee van de uitkeringslasten verwacht mag worden⁴⁴⁾. Daarenboven mag verwacht worden dat, zij het met enige vertraging, dit effect ook doorwerkt in het beroep op de meer langdurige arbeidsongeschiktheidsregelingen, zoals de WAO en AAW.

Aangezien empirische data inzake het exacte effect van de bedrijfsgezondheidszorg ontbreken zijn in tabel 2, onder de veronderstelling van enkele alternatieve effectpercentages, de resp. te verwachten besparingen op de tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheidsuitkeringen a.g.v. de verminderde noodzaak tot een beroep op dergelijke regelingen gepresenteerd. Hierbij wordt onder effectpercentage verstaan het procentuele deel van het verschil in lastenpercentage tussen eigen-risicodragers enerzijds en overige ZW-verzekerden anderzijds dat kan worden toegeschreven aan het al of niet aanwezig zijn van een bedrijfsgeneeskundige dienst.

Uit tabel 2 blijkt dat des te hoger dit percentage wordt verondersteld, des te groter de te verwachten lastenvermindering van de uitkeringen⁴⁵⁾. Naast en in samenhang met het voorgaande effect zal een uitbreiding van de preventief gerichte bedrijfsgezondheidszorg ook een verminderd beroep op de curatieve gezondheidszorg tot resultaat hebben⁴⁶⁾. Daar de schatting van dit effect met meerdere onzekerheden is behept, is van kwantificering hiervan verder afgezien.

Tabel 2. Schatting van het saldo-effect van de uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg tot de gehele beroepsbevolking op de lasten inzake gezondheid.

Effect percentage (%)	10	25	50	75
Besparing uitkering (x f 1 mln)	600	1400	2800	4200
Besparingen curatieve gezondheidszorg	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
Kosten uitbreiding preventieve gezond- heidszorg (x f 1 mln)	600	600	600	600
	---	---	---	---
Saldo (x f 1 mln)	-	800	2200	3600

In totaliteit kan uit tabel 2 afgeleid worden dat het "break-even-point", d.w.z. het punt waarbij de uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg neutraal gefinancierd zou kunnen worden, bij een effect percentage van ca 10% ligt, waarbij dan nog geabstraheerd is van wellicht aanzienlijke besparingen in de curatieve gezondheidszorg. Uitgaande van een niet onrealistisch lijkend, want op zich bescheiden, effectpercentage van 25% zou een uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg per saldo resulteren in een herallocatie van middelen betrekking hebbend op gezondheid van de "uitkeringspoot" naar de "verstrekkingenpoot", welke bij eenzelfde niveau van behoeftenbevrediging (output) een lastenbesparing (verminderde input) van, wanneer ten volle werkzaam, minimaal ten naaste bij f 1 mld met zich zou brengen. Dit houdt in dat de hier voorgestelde herallocatie per saldo een belangrijke besparing voor de collectieve sector met zich kan brengen, zonder, en dit is een essentieel voordeel, het niveau

van de dienstverlening door de collectieve sector t.b.v. degenen "die daarop door omstandigheden een beroep moeten doen" te verminderen⁴⁷⁾. Het initiatief tot de uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg zou daarbij vanwege de reeds vermelde externe effecten vanuit dezelfde collectieve sector moeten komen. Hierbij zou globaal aan twee modaliteiten gedacht kunnen worden: (1) de uitbreiding wordt verplicht gesteld, doch (bijvoorbeeld tot een bepaalde percentage van de gemaakte kosten) gefinancierd uit de ZW-premie e.d. (2) de uitbreiding vindt op vrijwillige basis plaats, doch bedrijven met een gezondheidszorgdienst krijgen d.m.v. een forfaitaire korting op het werkgeversgedeelte van de premielasten een incentive tot invoering⁴⁸⁾. Daarnaast dient te worden opgemerkt dat bij deze, of andere modaliteiten, de eigen financiële verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers overigens zo goed mogelijk tot uitdrukking wordt gebracht. In dit verband kan worden gepleit voor een versterkt individueel verantwoordelijkheidsbesef d.m.v. het uitbreiden van financiële prikkels⁴⁹⁾.

5. Samenvatting en conclusie.

Het terugdringen van de groei van de collectieve sector staat zowel nationaal als internationaal in het brandpunt van de belangstelling⁵⁰⁾. De groei van het beslag van de collectieve sector op het nationaal inkomen is in de periode 1968-1981 voor een zeer belangrijk gedeelte, n.l. ca 40%, veroorzaakt door het snel expanderend uitgavenniveau van regelingen die hetzij in de vorm van het verstrekken van een geneeskundige voorziening, hetzij in de vorm van het verstrekken van een ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering, direct of indirect van doen hebben met gezondheid.

Zoals derhalve te voorzien was wordt van het terugdringen van het niveau van de verstrekkingen c.q. uitkeringen van deze regelingen dan ook een belangrijke bijdrage verwacht tot het beheersen van de collectieve sector uitgaven. Tot op heden is evenwel weinig onderzoek verricht naar het onderlinge verband

tussen enerzijds de regelingen inzake gezondheidszorgvoorzieningen en anderzijds de met gezondheidsaspecten samenhangende inkomensdervingsregelingen.

Het onderzoek naar dit verband is niet alleen vanuit wetenschappelijk gezichtspunt interessant, doch de resultaten van dergelijk onderzoek kunnen tevens een belangrijk gegeven zijn in het kader van de (her)allocatie van middelen tussen beide op de gezondheid betrekking hebbende onderwerpen van overheidszorg. Als een eerste aanzet daartoe zijn hier de belangrijkste elementen van dit verband in kaart gebracht. Mede op basis van enkele veronderstellingen is daarbij gebleken dat ceteris paribus de in de voorgaande hoofdstukken behandelde economische factoren een verdere toeneming van het niveau van de totale gezondheidszorg, het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen niet zal doen afnemen. Daarentegen zal een vergroting van het aandeel van de preventieve gezondheidszorg binnen de totale gezondheidszorg, hetgeen momenteel slechts ca 3% bedraagt, wèl tot een verminderd beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen leiden. In dat verband wordt een concreet voorstel gedaan om de werkingssfeer van de bedrijfsgezondheidszorg, waaronder momenteel ca 1/3 van de in loondienst werkzame beroepsbevolking valt, uit te breiden tot alle loontrekkenden. Met behulp van een aantal veronderstellingen is het effect van dit voorstel gekwantificeerd. Daaruit blijkt dat de uit de uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg voortvloeiende lasten meer dan gecompenseerd kunnen worden door het ermee gepaard gaande verminderde beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Vermeld zij daarbij wel dat het verminderd beroep op de resp. arbeidsongeschiktheidsregelingen, zo de vraag naar arbeid gegeven is, een stijging van het aantal werklozen tot gevolg kan hebben. De verdere doorberekening van de verschillende effecten op zowel vraag als aanbod van arbeid, hetwelk een dynamisch macro-economisch model zou vergen, gaat evenwel het kader van dit hoofdstuk te buiten.

Bijlage 1.

De ontwikkeling van de uitgaven inzake zowel gezondheidszorg als tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid voor de periode 1968-1981.

In tabel 1 zijn de totale arbeidsongeschiktheidslasten alsmede de totale gezondheidszorglasten gepresenteerd voor de periode 1968-1981. Door deze afzonderlijk en gezamenlijk aan het nationaal inkomen te relateren wordt inzicht verkregen in de relatieve ontwikkeling van deze grootheden in de tijd. Bedroegen de arbeidsongeschiktheidslasten in 1968 nog ca. 4% van het nationaal inkomen, in 1981 zijn deze lasten ruim verdubbeld en bedragen ca. 9%. Een dergelijke ontwikkeling heeft zich eveneens, zij het iets minder geprononceerd, voorgedaan bij de gezondheidszorglasten. Deze zijn gestegen van ca 6,5% in 1968 tot ca 9,5% van het nationaal inkomen in 1981. Overigens worden onder de totale gezondheidszorglasten ondermeer begrepen, in navolging van het "Financieel Overzicht van de Gezondheidszorg" (Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne), de kosten van: de intra- en extramurale gezondheidszorg, de specialistische hulp, de genees-, kunst- en hulpmiddelen en de collectieve preventieve zorg.

In tabel 2 worden de gegevens getoond van de arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen. De AAW (en tot aan de invoering van de AAW de WAO) biedt namelijk de mogelijkheid in bepaalde gevallen voorzieningen ter revalidatie van de belanghebbenden te treffen. Het doel daarvan is de arbeidsgeschiktheid te vergroten dan wel de nog bestaande geschiktheid zoveel mogelijk te behouden. Daarnaast kunnen voorzieningen worden getroffen ter verbetering van de levensomstandigheden van de belanghebbende.

Overigens is het aantal voorzieningen niet onbeperkt. In de eerste plaats kunnen in het kader van de AAW geen voorzieningen worden toegekend, die op grond van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten kunnen worden getroffen. In de tweede plaats komen niet voor toekenning in aanmerking voorzieningen, waarvoor door andere wettelijke maatregelen reeds

mogelijkheden zijn geschapen (zoals woningaanpassingen). Overigens dient er op te worden gewezen, dat jeugdigen (beneden 18 jaar) en andere verzekerden die geen recht op een AAW-uitkering hebben, wel voor voorzieningen in aanmerking kunnen komen. Als percentage van de totale met gezondheidsaspecten samenhangende lasten bedragen deze voorzieningen nog géén 1%.

De totale uitgaven in het kader van de collectieve preventieve gezondheidszorg, waaronder gezondheidsbescherming, basisgezondheidszorg en bedrijfsgezondheidszorg, zijn in de periode 1968-1981 1 à 1,6% van de totale met gezondheidsaspecten samenhangende lasten (zie tabel 1, kolom 4). Tenslotte blijkt uit kolom 3 dat het aandeel van de bedrijfsgezondheidszorg in de collectieve preventieve gezondheidszorg om en nabij 35% bedraagt.

Tabel 1. Arbeidsongeschiktheids- en gezondheidszorglasten 1968-1981 (tussen haakjes als percentage van het netto nationaal inkomen).

	Nationaal inkomen (x f 1 mld) (1)	Arbeidsongeschikt- heidslasten ^{a)d} (x f 1mld) (2)	Gezondheidszorg- lasten ^{b)d} (x f 1mld) (3)	(2)+(3) (x f1mld) (4)
1968	82,7	3,5 (4,2)	5,4 (6,5)	8,9 (10,7)
1969	93,9	4,5 (4,8)	6,4 (6,8)	10,9 (11,6)
1970	105,4	5,2 (4,9)	7,3 (6,9)	12,5 (11,8)
1971	118,7	6,0 (5,1)	8,9 (7,5)	14,9 (12,6)
1972	134,5	7,2 (5,4)	10,5 (7,8)	17,7 (13,2)
1973	154,9	8,8 (5,7)	12,3 (7,9)	21,1 (13,6)
1974	174,7	11,0 (6,3)	14,4 (8,2)	25,4 (14,5)
1975	189,3	13,7 (7,2)	17,0 (9,0)	30,7 (16,2)
1976	218,3	15,9 (7,3)	19,3 (8,8)	35,2 (16,1)
1977 ^{c)}	251,1	19,3 (7,7)	21,4 (8,5)	40,7 (16,2)
1978	270,0	21,0 (7,8)	23,5 (8,7)	44,5 (16,5)
1979	284,9	23,4 (8,2)	25,7 (9,0)	49,1 (17,2)
1980	299,7	27,2 (9,1)	27,7 (9,2)	54,9 (18,3)
1981	310,6	28,2 (9,1)	29,6 (9,5)	57,8 (18,6)

Bron: Deels ontleend aan en deels berekend op basis van: "The International Disability Policy Study, The Netherlands", H. Emanuel, V. Halberstadt en C. Petersen, op cit; de resp. "Sociale meerjaren Ramingen", Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, "Financiële Overzichten van de Gezondheidszorg", Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, de resp. overzichten betreffende "Kosten en financiering van de gezondheidszorg", C.B.S.; en "Nationale Rekeningen", C.B.S.

a) Dit is de som van de lasten betreffende de Ziektewet (ZW), Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), Algemene

Arbeidsongeschiktheidswet (in werking getreden, oktober 1976), de ziekte- en arbeidsongeschiktheids- regelingen t.b.v. werknemers in de collectieve sector, Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) en de Tijdelijke Rijksgroepsregeling minder validen (TRM)

- b) Dit heeft betrekking op de totale gezondheidszorglasten ongeacht de wijze van financiering
- c) Met ingang van 1977 is het nationaal inkomen door het C.B.S. in opwaartse richting herzien.
- d) Tussen haakjes als percentage van het netto national inkomen.

Tabel 2. Arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen en collectieve preventieve gezondheidszorglasten (w.o. de bedrijfsgezondheidszorg) 1968-1981.

	Arbeidsongeschiktheidsvoorzien. ^{a)}	Coll. prev. gezondheidszorglasten	
		Totaal ^{b)}	waarvan Bedrijfsgezond. ^{b)}
	(x f 1 mld)	(x f 1 mld)	(x f 1 mld)
	(1)	(2)	(3)
1968	0,004 (0,0) ^{c)}	0,107 (1,2) ^{c)}	0,032 (30,0) ^{d)}
1969	0,015 (0,1)	0,157 (1,4)	0,047 (30,0)
1970	0,024 (0,2)	0,205 (1,6)	0,062 (30,0)
1971	0,038 (0,3)	0,238 (1,6)	0,072 (30,0)
1972	0,062 (0,4)	0,280 (1,6)	0,082 (29,3)
1973	0,085 (0,4)	0,318 (1,5)	0,045 (29,9)
1974	0,122 (0,5)	0,370 (1,5)	0,109 (29,5)
1975	0,174 (0,6)	0,433 (1,4)	0,134 (30,9)
1976	0,207 (0,6)	0,500 (1,4)	0,165 (33,0)
1977	0,283 (0,7)	0,548 (1,3)	0,187 (34,1)
1978	0,304 (0,7)	0,598 (1,3)	0,203 (33,9)
1979	0,421 (0,9)	0,661 (1,3)	0,232 (35,1)
1980	0,448 (0,8)	0,737 (1,3)	0,281 (38,1)
1981	0,483 (0,8)	0,793 (1,4)	0,302 (38,1)

Bron: zie tabel 1.

- a) Voor de periode 1977-1981 betreft dit de voorzieningen welke in het kader van de AAW verstrekt zijn. De periode daarvoor berust op schattingen voor de gehele beroepsbevolking op basis van de uitgaven welke in het kader van de WAO t.b.v. voorzieningen gedaan zijn.
- b) Bij deze indeling is de indeling welke ook in de "Financiële Overzichten van de Gezondheidszorg" t.a.p. wordt gehanteerd, gevolgd.
- c) Tussen haakjes als percentage van de totale met gezondheidsaspecten samenhangende lasten zoals weergegeven in tabel 1, kolom 4.
- d) Tussen haakjes als percentage van de totale collectieve preventieve gezondheidszorglasten zoals weergegeven in kolom 2.

Voetnoten

- 1) Hierbij dient overigens benadrukt te worden dat preventie expliciet tot de doelstellingen van sociale zekerheid in ruime zin wordt gerekend. Zie voor een uitgebreidere beschouwing hoofdstuk 2, paragraaf 3.3 en de daar aangehaalde literatuur. Ten aanzien van het preventieve deel van de gezondheidszorg is hier overigens aansluiting gezocht bij de beschikbare data, zie de daartoe gehanteerde afbakening in: Financieel Overzicht van de Gezondheidszorg, Ministerie van Volksgezondheid en milieuhygiëne. Zie overigens voor een ruimer gezondheidszorgbegrip, waaronder tevens o.m. de maatregelen tegen luchtverontreiniging e.d. worden begrepen, H. Aaron, Economic aspects of the role of government in healthcare, in: J.v.d. Gaag, M. Perlman (ed.), Health, Economics, and Health economics, Amsterdam, 1981.
- 2) In de economische literatuur is aan deze probleemstelling overigens voorzover bekend nog nauwelijks aandacht besteed, zie bijvoorbeeld: J. Van der Gaag en W.P.M.M. Van de Ven Health economic research in the Netherlands, Research Reports Series, Health Economics Research Centre, University of Wisconsin Madison, U.S.A., 1979 en A.J. Culyer, J. Wiseman, A. Walter, An annotated bibliography of health economics, London, 1977.
- 3) Hierbij valt inzake de verwante regelingen in de eerste plaats de in 1976 ingevoerde volksverzekering tegen arbeidsongeschiktheid (AAW) te noemen en daarnaast nog de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) en, voornamelijk van belang tot de invoering van de AAW, de Tijdelijke Rijksgroepsregeling Minder Validen (TRM). Volledigheidshalve dient vermeld te worden dat voor wat betreft de WSW strikt genomen niet van uitkeringen doch van lonen sprake is. Zie zonodig verder ook hoofdstuk 4.
- 4) Als, weliswaar globale, indicator voor het feit dat het deel van de gezondheidszorgvoorzieningen dat betrekking heeft op de (potentiële) beroepsbevolking niet in belangrijke mate is gewijzigd, mag, uitgaande van een gelijke procentuele stijging van het beroep op de gezondheidszorgvoorzieningen per leeftijdsklasse, het feit dienen dat het aandeel van de potentiële beroepsbevolking (20-64 jaar) in de totale bevolking gestegen is van ca 54% in 1968 tot ca 57% in 1981.
- 5) Zie ook F.A.J. van den Bosch en C. Petersen "Een economische benadering van de allocatie binnen de sociale zekerheid: gezondheidszorg versus arbeidsongeschiktheid", Discussion Paper 8214/G/P, Instituut voor Economisch Onderzoek, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1982, paragraaf 2 en de daar vermelde literatuur.

- 6) Zie bijvoorbeeld: J.M.M. Ritzen, Over de beheersbaarheid van de kwartaire sector, in : D.J. Wolfson (red.), Naar een beheersbare collectieve sector, Deventer, 1981; en R. Boelaert, Economische aspecten van de overheidsfinancien, Leiden, 1978, p235-238
- 7) De berekening hiervan is gebaseerd op data in W.P.M.M. van de Ven, Financiëring van de gezondheidszorg; recente ontwikkelingen in de Ziekenfonds- en particuliere verzekeringen, R.U.L., C.O.E.P.S.-rapport 81.04, 1981
- 8) Volledigheidshalve dient hierbij opgemerkt te worden dat een overigens gering deel van de tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheidsuitkeringen ook een niet via de collectieve sector afdwingbaar karakter draagt. Bijvoorbeeld de z.g. boven wettelijke uitkeringsvoorwaarden in de Ziektewet, welke wel in de eerder vermelde data zijn begrepen, en de somtijds toegepaste aanvulling van de WAO-uitkering door de werkgever, welke niet in de eerder vermelde data zijn begrepen.
- 9) Zie in dit kader ook F.W.M. Pallada, De druk van de collectieve lasten en de omvang van de collectieve sector, Occasional Paper 28, C.P.B. Den Haag, 1982, p48.
- 10) Zie bijv. "Structuurnota gezondheidszorg", Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne 1974 en in dit kader ook de m.i.v. 1977 uitgegeven "Financiële overzichten van de gezondheidszorg", idem. Zie ook G.A. de Jong, De verdeling van de pijn, sociaal-medische aspecten van allocatie in de gezondheidszorg, in: Ph. A. Idenburg, G.A. de Jong, J.P. Kasdorp en R.M. Lapré, Gezondheidszorg onder druk, besluitvorming in een tijd van kosten beheersing, Alphen aan de Rijn, 1982.
- 11) Zie bijv. R.M. Lapré, Financiële begrenzingen in de gezondheidszorg, in Ph.A. Idenburg e.a., 1982 op Cit., blz. 46 die stelt: "Daar er tot voor kort in de gezondheidszorg relatief nog erg veel kon, zijn beleidsinstrumenten als prioriteitenstelling en planning nog nauwelijks van de grond gekomen".
- 12) Zie H.M. v.d. Kar, Collectieve lasten, welvaartstheorie en gezondheidszorg, Economisch Statistische Berichten, p. 642-645, 1980 en F.F.H. Rutten, Financiering van de gezondheidszorg op lange termijn, Openbare Uitgaven, 11, p. 217-234, 1979.
- 13) Zie P.J. Muntendam, The contribution of Social Security to National Health, in: G.M.J. Veldkamp (ed.), Social Security and medical care, Deventer, 1977.

- 14) Zie E.M. Hooijmans en W.P.M.M. van de Ven, Het gebruik van de MIMIC-gezondheidsindex bij de planning van de gezondheidszorg, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p. 498-503, 1982.
- 15) Zie: V.R. Fuchs, The Economics of health in a Post-Industrial Society, The Public Interest, p. 3-20 en Auster R., I. Leveson, D. Sarachek, The production of health, an explanatory study, The Journal of Human Resources, p. 412-426, 1969. Saward and Sorensen, (p.19), stellen: "there is much evidence that the sources of the improvement in health status of the last century largely lie outside the medical care process and can be attributed to sanitation, nutrition, education, housing and other social factors ----", The current emphasis in preventive medicine, in: S.J.W. Williams (ed), Issues in health services, New York, 1980.
- 16) Zie hierover ook de verschillende Sociaal Culturele Rapporten van het S.C.P. en Hooijmans en Van de Ven, op.cit. waar o.g.v. een empirisch onderzoek met de z.g. MIMIC-gezondheidsindex een schatting wordt gemaakt van het effect van ondermeer werkloosheid op de gezondheidsindex.
- 17) Zie bijv. W.P.M.M. van de Ven, Kanttekeningen bij de herstructurering van het stelsel van ziektekostenverzekeringen, C.O.E.P.S., Rapport 82-16, Leiden, 1982 en I. Illich, Limits to medicine, London, 1976.
- 18) Zo stelt bijv. Fuchs (op.cit. p.3): "The most important, and perhaps the most surprising, finding of health economics is this: Holding constant the state of medical technology and other health-determining variables, the marginal contribution of medical care to health is very small in modern nations" en is door Prof.Dr. H.J.J. Leenen (Universiteit van Amsterdam) op een congres over "Openbare Gezondheidsregeling" (Utrecht, 10 november 1982) in zijn voordracht "De grenzen van de gezondheidszorg" in dit verband betoogd dat: "De conclusie is nauwelijks te ontlopen, dat de aanmerkelijke stijging van het aandeel van de gezondheidszorg in het nationaal inkomen geen zichtbaar positief rendement voor de gezondheid heeft opgeleverd en dus in dit opzicht een grens lijkt te zijn gepasseerd." (p.3).
- 19) Illustratief hiervoor is bijv. het neveneffect van de voorlichtingscampagnes e.d., waardoor (deels onnodige) onrust veroorzaakt kan worden en daardoor weer gevoelens van niet wel bevinden.
- 20) Zie in dit kader ook S.E.R., Advies vermijdbaar verzuim wegens ziekte en arbeidsongeschiktheid, Den Haag 1982, en W.F. Tordoir, M.M. van der Klaauw, G.M.J. van Maenen-Boekestein, Project "Gezondheidszorg en lange ziekteduren", Rapport III, N.I.P.G., Leiden, 1978.

- 21) De invloed van bijv. de verslechterende economische situatie op het aantal personen dat een beroep doet op een arbeidsongeschiktheidsregeling blijft, hoewel op zich een belangrijk verschijnsel, in dit hoofdstuk verder onbesproken. Zie hiertoe de hoofdstukken 5, 6 en 7.
- 22) Zie Fuchs, 1979, op.cit.
- 23) Zie bijv. M.G.M. van Oss, Verzekeringssysteem en verpleegdagengebruik, Dissertatie Nijmegen 1980.
- 24) In dit kader past ook de volgende uitspraak: "De indruk bestaat dat het "medisch kanaal" in toenemende mate belast wordt door de behandeling van problemen en klachten die strikt genomen niet of slechts voor een ondergeschikt deel van medische aard zijn, ----" (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Werkloosheid, Ziekteverzuim en Arbeidsongeschiktheid, 1982, blz. 159.
- 25) Zie ook de voorgaande hoofdstukken.
- 26) Het effect van de gezondheidszorg op arbeidsgeschiktheid is het saldo van de invloed van de gezondheidszorg op enerzijds de gezondheidsbestand (zie vergelijking (I)) en anderzijds de gezondheidsbeleving (zie vergelijking (III)).
- 27) Ook denkbaar is de herallocatie over de diverse echelons binnen de gezondheidszorg in beschouwing te nemen. Zie F.F.H. Rutten, J. v.d. Gaag, B.M.S. van Praag, Het ziekenhuis in de Gezondheidszorg, Leiden, 1975 waarin m.b.v. een kwantitatief model van de gezondheidssector ondermeer op de substitutiemogelijkheid tussen ziekenhuisbedden en huisartsen wordt ingegaan. Zie verder ook J. van der Gaag en B.M.S. van Praag, Het macro-rekenmodel gezondheidszorg, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p.280-285, 1979.
- 28) Globaal kan daarbij in het kader van de onderhavige probleemstelling gesteld worden dat de curatieve sector vooral gericht is op reïntegratie van hen die reeds een beroep op een arbeidsongeschiktheidsregeling doen. G.A. de Jong onderscheidt overigens een viertal functies binnen de gezondheidszorg en omschrijft daarbij als de preventieve functie: "Preventie,, heeft tot doel het verminderen van de behoefte aan zowel verzorging en revalidatie als aan medische behandeling door het voorkomen (primaire preventie) of in een vroeg stadium opsporen (secundaire preventie) van het optreden van ziekteprocessen of van verminderd zelfstandig functioneren". (p72), in: Ph.A. Idenburg e.a., Gezondheidszorg onder druk, op.cit.
- 29) Zie R. Treitel, Effect of financing disabled beneficiary rehabilitation, Social Security Bulletin, 1975.

- 30) L.A. McManus, Evaluation of disability insurance savings due to beneficiaries rehabilitation, Social Security Bulletin, p. 19-26, 1981.
- 31) J.H. Noble Jr., Rehabilitating the severely disabled: the foreign experience, Journal of Health Politics, Policy and Law, p.221-249, 1979.
- 32) H. Emanuel, V. Halberstadt, C. Petersen, Cross-National disability Study, The Netherlands University of Wisconsin, R.U. Leiden, 1981, tezamen met de andere landenstudies welke in het kader van dit project zijn uitgevoerd forthcoming Cornell University Press, 1983.
Zie verder voor een aanzet tot verklaring hiervan in het kader van een jaargangenbenadering van arbeid hoofdstuk 7.
- 33) Zo stellen Saward en Sorenson, 1980, op.cit., "When viewed from an economic perspective, it would appear that in curative medicine we are spending more and more for less and less improvement".
- 34) Hiertoe worden gerekend de basisgezondheidszorg (schoolgezondheidszorg, bevolkingsonderzoeken e.d.), de gezondheidsbescherming (vnl. keuring van eetwaren en drinkwater) en de bedrijfsgezondheidszorg.
- 35) Y. Saint-Yours, The right to health under conditions of economic crisis, paper gepresenteerd op het Colloquium van het European Institute of Social Security, 30 september-2 oktober 1982, Zoetermeer. Overigens wordt in W-Duitsland in toenemende mate de rol van preventie maatregelen versterkt in de sociale verzekeringen, zie: D. Zöllner, Germany, met name p.83, in: P.A. Köhler, H.F. Zacher (ed.), Ein Jahrhundert Socialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Österreich und der Schweiz, Berlin, 1981. Zie verder ook D. Vroege, Ziekteverzuim in Nederland, een bedrijfsgeneeskundige visie, Regionale B.G.D., Havengebied van Rotterdam en omgeving, 1982.
- 36) Zie ook J. Weitenberg, Volumebeleid inzake sociale zekerheid: mogelijke instrumenten en hun effecten, in: Volumebeleid, p.57-79, Den Haag, 1982. Zie ook voor een pleidooi voor ondermeer een uitbreiding van de preventieve taak in dit kader: J.W. Groothof en H.H.W. Hogerzeil, Gezondheidszorg en sociale verzekering tegen loonderving, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p.430-438, 1977.
- 37) S.E.R., 1982, op.cit., p.29.
- 38) Zie Fuchs, 1979, op.cit., p.9.

- 39) Zo wordt door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid 1982, op.cit., blz. 156 gesteld "Een versterking van de rol van de bedrijfsgezondheidszorg kan daartoe (terugdringen van vermijdbaar ziekteverzuim) een belangrijke bijdrage zijn".
- 40) Zie ook Tweede Kamer, zitting 1981-1982, nr. 17.100 hfdst. XVII, blz. 72 en 76. Overigens is thans de instelling van een bedrijfsgeneeskundige dienst verplicht voor bedrijven met meer dan 500 werknemers.
- 41) Kenmerkend in dit verband is ook dat in Ministerie van Sociale Zaken, De toekomst van de bedrijfsgezondheidszorg, 1979, Den Haag, wel gegevens staan vermeld over de input, (het aantal bedrijfsgeneeskundigen e.d.), doch niet enigszins bruikbare gegevens inzake de effectiviteit van de bedrijfsgezondheidszorg. Overigens is opvallend dat naar de effectiviteit van de bedrijfsgezondheidszorg i.h.a. weinig of geen onderzoek is verricht, zoals ook blijkt uit P.G.W. Smulders, De effecten van maatregelen om het ziekteverzuim te beïnvloeden, Ministerie van Sociale Zaken 1980.
- 42) Een eigen risicodragers is een werkgever die door de bedrijfsvereniging, mits is voldaan aan bepaalde voorwaarden t.a.v. onder meer het aantal personeelsleden, is toegestaan het ziekengeldrisico geheel voor eigen rekening te nemen.
- 43) Zie S.E.R., 1982, op.cit., p.83 en Sociale Verzekeringsraad, Secretariaatsnota ten behoeve van de lastenverkenning van de ziekengeldverzekering voor 1982, 1981.
- 44) Zie voor een onderzoek bij een aantal ondernemingen naar de wijze waarop de bedrijfsgezondheidszorg het verzuim kan beïnvloeden: R. Holthuis, Bedrijfsgeneeskunde, Amsterdam 1980; zie voorts H.J. Kruidenier, De bedrijfsgezondheidszorg en het dalende ziekteverzuim, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, pl10-115, 1983.
- 45) Hierbij zij opgemerkt dat de vermelde bedragen inzake de resp. te verwachten besparingen op de uitkeringen - rekening houdend met dat gedeelte van de beroepsbevolking dat momenteel reeds onder de bedrijfsgezondheidszorg valt - mede berekend zijn op basis van de veronderstelling dat (op langere termijn) het inzake de ziektewet gepostuleerde verband ook voor de andere uitkeringsregelingen inzake tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid geldig is. Dit houdt ondermeer in dat de hier vermelde effecten eerst na enkele jaren na de eventuele uitbreiding van de bedrijfsgezondheidszorg volledig van kracht zullen zijn.

- 46) Voorzover dit effect optreedt zou daarmee ook voldaan kunnen worden, zonodig door bijscholing, aan de extra vraag naar bedrijfsgeneeskundigen, voorzover de huidige opleidingscapaciteit daartoe tekort schiet (zie ook Ministerie van Sociale Zaken, op.cit. 1979).
- 47) Dit laat overigens vanzelfsprekend onverlet dat in deze ook andere maatregelen effectief kunnen zijn. Hierbij valt vooral te denken aan een meer efficiënte organisatie en samenwerking van de verschillende in dit kader relevante takken van gezondheidszorg. Zie in dit verband R.Th. Luyckx, De lotgevallen van de langverzuimer, Dissertatie, Groningen 1982, p. 120, waarin uit een onderzoek blijkt dat de doorstroming naar de WAO mede zou kunnen worden beïnvloed door de wijze van organisatie en afstemming van de gezondheidszorg binnen de onderneming.
- 48) Overigens zou naar analogie van de recente initiatieven in Frankrijk in deze ook de oprichting van een afzonderlijk Preventiefonds (weer) overwogen kunnen worden (Saint-Jours, 1982, op.cit.).
- 49) Zie bijv. ook hoofdstuk 4 van het samenvattend rapport Heroverweging collectieve uitgaven, no. 4, Kamerstuk 16625, m.b.t. de Sociale Zekerheid en bijstand.
- 50) Zie bijv. F.A.J. van den Bosch, J.H. von Eije, C. Petersen, Sociale zekerheid en economische crisis, Economisch Statistische Berichten, 1982, blz. 1234-1236.

Hoofdstuk 10. Een mogelijkheid tot herstructurering van de ziektekostenregelingen

1. Inleiding.

In het kader van de beschouwing van de mogelijkheden inzake een herstructurering van de ziektekostenregelingen wordt van tijd tot tijd het pleidooi voor een volksverzekering tegen ziektekosten geïntensiveerd. Dit pleidooi berust daarbij doorgaans op één of meer van de volgende overwegingen¹⁾:

- in het kader van een volksverzekering zou een billijker lastenverdeling van de ziektekosten mogelijk zijn dan het huidige systeem dat enerzijds een met het inkomen stijgende premie voor verplichte ziekenfondsverzekerden en anderzijds een inkomensonafhankelijke premie voor particulier verzekerden met zich brengt²⁾;
- een volksverzekering sluit per definitie discriminatie tussen verschillende categorieën verzekerden uit³⁾;
- één verzekering tegen ziektekosten impliceert een grotere doorzichtigheid en daarmee beheersbaarheid dan de huidige geschakeerde structuur van ziektekostenregelingen⁴⁾;
- het ook in het kader van de beheersbaarheid voorgestane systeem van budgettering zal eerst volledig effectief kunnen zijn bij een volksverzekering tegen ziektekosten⁵⁾;
- het nog steeds in belang toenemend verschijnsel van "bad risks drives out good risks" als gevolg van "adverse selection" in de vrijwillige ziekenfondsverzekering waardoor de premie voor de resterende "slechte" risico's in de vrijwillige ziekenfondsverzekering onbetaalbaar dreigt te worden zal de overheid in elk geval nopen tot ingrijpen in de bestaande wettelijke structuur van ziektekostenverzekeringen in een richting die per definitie tot grotere solidariteit, en daarmee naar een stap op weg naar een volksverzekering, zal

leiden⁶⁾.

Het één en ander houdt samengevat in, dat gepleit wordt voor een duidelijker en stringenter hanteren van de uitgangspunten van economische efficiency, equity ofwel rechtvaardigheid en administratieve efficiency ofwel doorzichtigheid en eenvoud ten aanzien van de ziektekostenverzekeringen.

Eén van de belangrijkste argumenten tegen de mogelijkheid inzake de invoering van een volksverzekering tegen ziektekosten is dat een dergelijke regeling "economisch niet haalbaar" zou zijn⁷⁾. Nader gespecificeerd komt dit vooral neer op de argumenten dat de invoering van een volksverzekering zal leiden tot enerzijds te grote inkomensverschuivingen en dan in het bijzonder ten nadele van alleenstaanden met een looninkomen boven de loongrens van de verplichte ziekenfondsverzekering en anderzijds een stijging van de collectieve lasten.

Teneinde deze argumenten aan een nader onderzoek te onderwerpen wordt hier als een aanzet tot uitgebreidere analyses inzake mogelijkheden tot herstructurering van de ziektekostenregelingen ingegaan op enkele belangrijke macro- en micro-economische consequenties van de eventuele invoering van een volksverzekering tegen ziektekosten. Aangezien tegen bijzondere ziektekosten, waaronder vooral langdurige ziekenhuisopname e.d., reeds een volksverzekering bestaat, n.l. de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) zullen uitsluitend de economische consequenties van de samenvoeging van de bestaande ziektekostenregelingen⁸⁾ tegen algemene ofwel "kortdurende" ziektekosten tot één volksverzekering "Algemene Wet Algemene Ziektekosten" (AWAZ) geanalyseerd worden⁹⁾.

Hiertoe wordt in de volgende paragraaf beknopt ingegaan op de huidige structuur van de ziektekostenregelingen en in paragraaf 3 op de huidige kosten- en financieringsstructuur. Op basis hiervan worden in paragraaf 4 onder verschillende veronderstellingen, waaronder de ceteris paribus veronderstelling inzake het gedrag van de aanbieders van gezondheidszorgdiensten, de te verwachten macro-economische lasten van de AWAZ geanalyseerd¹⁰⁾. In paragraaf 5 worden vervolgens de mogelijke micro-economische

consequenties van een mogelijke volksverzekering tegen algemene ziektekosten behandeld. Tenslotte volgen in paragraaf 6 de samenvatting en conclusies.

2. Schets van de huidige structuur van de ziektekostenverzekeringen.

In deze paragraaf zal een beknopt overzicht worden gegeven van de structuur van het huidige ziektekostenverzekeringstelsel in Nederland. Dit overzicht dient enerzijds ter adstructie van het in de inleiding gestelde omtrent de argumenten vóór een volksverzekering tegen ziektekosten en wordt anderzijds gepresenteerd ter wille van een goed begrip van de volgende paragrafen¹¹⁾.

- In het kader van de Ziekenfondswet zijn werknemers in de private sector¹²⁾ met een loon beneden een bepaalde grens (in 1981 resp. 1983: f 42.300 resp. f 46.550 per jaar) en hun afhankelijke gezinsleden verplicht verzekerd. De premie, welke een percentage is van het loon (of uitkering) tot een bepaalde premiegrens (in 1981 resp. 1983: f 35.880 resp. f 39.520 per jaar) wordt voor de helft door de werkgever en voor de andere helft door de werknemer gedragen. In 1981 bedroeg de premie 8,6%, in 1982 9,1%. In het geval verschillende leden van een huishouding in loondienst in de private sector werkzaam zijn, betaalt elk tot aan de premiegrens premie. Het totaal aantal verzekerden, dat ongeveer tweemaal zo hoog is als het totaal aantal premiebetalers, bedroeg in 1981 7,1 mln.
- Bejaarden met een inkomen beneden een bepaalde grens (per 1-7-1981 f 22.823,64 per jaar) kunnen deelnemen aan de bejaarden ziekenfondsverzekering. De te betalen premie is daarbij afhankelijk van in welke van de vijf inkomensklassen (beneden de grens) de bejaarde valt en loopt per 1-7-1981 voor gehuwden op van f 29,80 per maand in de laagste inkomenscategorie tot f 178,- per maand in de hoogste inkomenscategorie. Ter financiering van de totale lasten van de bejaardenverzekering

spelen deze premiebetalingen echter een ondergeschikte rol, omdat zowel de overheid als de kas van de verplichte ziekenfondsverzekering in belangrijke mate bijdragen aan de financiering van de bejaardenverzekering. Zo staan tegenover de totale lasten van de bejaarden ziekenfondsverzekering van ca. f 3,0 mld. in 1981 slechts f 0,7 aan premie-ontvangsten, terwijl de rijksbijdrage f 1,4 mld. en de bijdrage van de verplichte ziekenfondsverzekering f 1,0 mld. bedroeg. Het totaal aantal verzekerden bedroeg in 1981 1,1 mln.

- Voor degenen die met een gezinsinkomen beneden de inkomensgrens van de verplichte ziekenfondsverzekering voor loontrekkenden in de private sector, doch daaraan niet kunnen respectievelijk behoeven deel te nemen, zoals zelfstandigen, rijksambtenaren en bejaarden (met een inkomen boven de inkomensgrens van de bejaarden ziekenfondsverzekering) bestaat de mogelijkheid om zich in het kader van de Ziekenfondswet vrijwillig te verzekeren. De te betalen premie is in tegenstelling tot de verplichte ziekenfondsverzekering in principe direct afhankelijk van het aantal verzekerden. Daarnaast is de premie, binnen zekere grenzen, naar regio en eventueel nog naar draagkracht gedifferentieerd. Gemiddeld bedroeg de premie per volwassen verzekerde, zonder reductie, in 1981 ca. f 135,- per maand. In 1981 bedroeg het totaal aantal verzekerden 1,6 mln.
- Ambtenaren en hun gezinsleden in dienst bij de politie, gemeenten e.d. en provinciale overheden hebben elk weer een aparte ziektekostenregeling. Zo kent het politiepersoneel de DGVP (Dienst Geneeskundige Verzorging Politie), de gemeente-ambtenaren de IZA-regelingen (Instituten Ziektekostenvoorziening Ambtenaren) en de ambtenaren in dienst van provinciale overheden de IZR (Interprovinciale Ziektekostenregeling). Deze regelingen kennen géén loongrens. Werknemers en werkgevers betalen ieder de helft van de premie, die per regeling verschilt (in 1981 van 6,8% tot 8,2%). Ook kent elke regeling weer een afzonderlijke premie-inkomensgrens welke varieert van f 40.235,- tot f 74.845,- (in 1981). Het totaal aantal verzekerden bedroeg in 1981 ca. 0,8 mln.

- Voor ambtenaren in dienst bij het Rijk bestaat geen afzonderlijke regeling. Beneden de loongrens van de Ziekenfondswet (in 1981 resp. 1983: f 42.300,- resp. f 46.550,- per jaar) hebben zij de keus tussen een verzekering in het kader van de vrijwillige ziekenfondsverzekering en een particuliere ziektekostenverzekering. Boven deze loongrens zijn zij per definitie aangewezen op een particuliere ziektekostenverzekering. Wel ontvangen zij volgens de interim-regeling ziektekosten ongeacht de hoogte van het loon een bijdrage van de overheid, welke beschouwd kan worden als de werkgeversbijdrage van het Rijk in de ziektekostenregeling van de rijksambtenaren.
- Voor degenen die geen beroep kunnen dan wel willen doen op één van de hier boven vermelde geïnstitutionaliseerde regelingen is een groot assortiment van particuliere ziektekosten verzekeringen beschikbaar. Deze hanteren geen loongrens. Voorts is de premie wel afhankelijk van het ingebrachte risico, maar onafhankelijk van het loon. Het totaal aantal verzekerden bedroeg in 1981 ca. 3,7 mln.

Op basis van de bovenstaande, voor een goed begrip van het hierna volgende noodzakelijke (en nog niet eens volledige) opsomming van regelingen, kan onder meer worden gekonkludeerd:

- er bestaat een grote diversiteit aan toelatingsvoorwaarden,
- de te betalen premie kan al naar gelang het soort dienstverband of juist het ontbreken daarvan voor overigens qua inkomen, gezinssamenstelling e.d. identieke gevallen sterk uiteenlopen,
- globaal kan een tweedeling gemaakt worden tussen de geïnstitutionaliseerde regelingen die, (tot op zekere hoogte althans), gebaseerd zijn op het solidariteitsbeginsel, d.w.z. premiebetaling naar draagkracht en de particuliere ziektekostenverzekeringen die in belangrijke mate gebaseerd zijn op het equivalentiebeginsel, d.w.z. premiebetaling naar risico,
- uit deze tegenstelling vloeit mede het reeds in de inleiding genoemde verschijnsel van "bad risks drive out good risks" als

gevolg van "adverse selection" in de vrijwillige ziekenfonds-verzekering voort,

- nog niet vermeld in het voorgaande overzicht is dat daarnaast ook het verstrekkingenpakket en de eigen bijdrage regelingen aanzienlijke verschillen vertonen,
- eveneens nog niet vermeld is dat daarenboven de voor de inkomensgebonden premieheffingen gehanteerde inkomensbegrippen per regeling doorgaans verschillen,
- teneinde de premie voor de bejaardenziekenfondsverzekering op een aanvaardbaar peil te houden draagt de kas van de verplichte ziekenfondsverzekering bijna f 1.0 mld per jaar bij aan de kas van de bejaardenziekenfondsverzekering. Dit komt gemiddeld overeen met ca. f 300,- per jaar per premiebetaler in de verplichte ziekenfondsverzekering. De particulier verzekerden, met doorgaans een hoger inkomen dan de verplicht ziekenfondsverzekerden, dragen daarentegen niet aan de financiering van de bejaardenziekenfondsverzekering bij. Dit terwijl zij bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd in principe wel dezelfde rechten kunnen ontlenen aan de bejaarden-ziekenfondsverzekering als de verplichte ziekenfondsverzekerden. In feite komt deze constructie neer op solidariteit van lagere inkomenscategorieën met hogere inkomenscategorieën.

Aansluitend op het voorgaand overzicht zal in de volgende paragraaf op de kosten- en financieringsstructuur worden ingegaan. Hierbij zal deels ter wille van de overzichtelijkheid en deels om praktische redenen slechts een tweedeling tussen enerzijds ziekenfondsverzekerden (verplicht, bejaarden en vrijwillige) en anderzijds particulier verzekerden (inclusief de verschillende ambtenarenregelingen) worden gehanteerd.

Daarnaast speelt bij deze tweedeling een belangrijke rol dat aan de berekening van de te verwachten kosten van een volksverzekering tegen algemene ziektekosten het verstrekkingenpakket van de huidige ziekenfondsverzekering ten grondslag ligt.

3. De huidige kosten- en financieringsstructuur.

De totale kosten van de gezondheidszorg in Nederland bedroegen, zoals in hoofdstuk 9 is vermeld, in 1981 ca. f 30 mld¹³⁾. Uitgedrukt als percentage van het netto nationaal inkomen tegen marktprijzen komt dit overeen met ca 10%.

Van deze f 30 mld wordt ca. f 8,1 mld bekostigd door de AWBZ. De ABWZ-premie wordt hierbij in het geval van loontrekkenden door de werkgever betaald. Daarnaast wordt ca f 1,6 mld direct door de overheid bekostigd door middel van rechtstreekse subsidies aan instellingen die zich bewegen op het terrein van de gezondheidszorg en ca. f 0,3 mld direct door bedrijven in het kader van de bedrijfsgezondheidszorg e.d. Dit betekent dat het resterende bedrag van bijna f 20,- mld direct aan ziekenfonds- en particulierverzekerden kan worden toegerekend¹⁴⁾.

Zoals uit tabel 1 blijkt is de direct aan de particulier verzekerden toe te rekenen waarde van de consumptie van de gezondheidszorgdiensten gemiddeld in 1981 per verzekerde globaal gelijk aan de direct aan de ziekenfondsverzekerden toe te rekenen waarde van de consumptie van gezondheidszorgdiensten.¹⁵⁾ Bekend is evenwel dat het gemiddeld volume verbruik van gezondheidszorgdiensten door ziekenfondsverzekerden dat van particulier verzekerden overtreft¹⁶⁾.

Derhalve is hier terwille van een goed begrip van de opbouw van het verschil in consumptie van gezondheidszorgdiensten tussen ziekenfonds- en particulierverzekerden een onderscheid gemaakt tussen een volume- en prijscomponent. Hierbij is ten aanzien van de volumecomponent de gemiddeld door een particulierverzekerde gebruikte hoeveelheid gezondheidszorgdiensten als standaard eenheid gehanteerd.

Uitgaande van deze standaard eenheid en van de resultaten van eerdere onderzoekingen is verondersteld dat de gemiddelde ziekenfondsverzekerde per jaar globaal 1,4

Tabel 1. Direkt toe te rekenen consumptie van (kortdurende)
gezondheidszorgdiensten in 1981.

	Totale kosten	Aantal verzekerden	Consumptie per verzekerde	Aantal standaard gezondheidszorg-eenheden per verzekerde	Prijs per standaard gezondheidszorg-eenheid
	(1) (x fmln)	(2) (x mln)	(3)=(1)/(2) (x fl,-)	(4)	(5)=(3)/(4) (x fl,-)
Ziekenfonds-verzekerden	13,4	9,70	1381	1,40	986
Particulier-verzekerden	6,1	4,46	1368	1,00	1368
Totaal c.q. gewogen gemiddelde	19,5	14,16	1377	1,27 ^{a)}	1081

a) afgerond op drie decimalen: 1,274.

Bron: Voornamelijk eigen berekeningen gebaseerd op de diverse in de tekst vermelde publikaties.

standaardeenheid gezondheidszorg verbruikt¹⁷⁾.

Eén van de oorzaken van het grotere verbruik van gezondheidszorgdiensten van ziekenfondsverzekerden t.o.v. particulierverzekerden is het verschil in geslachts- en leeftijdsopbouw van de twee populaties. Daarnaast kunnen de verschillende vraag- en aanbod-prikkels inzake medische consumptie een rol spelen¹⁸⁾. Zo is aannemelijk dat inzake de vraagbepalende factoren onder meer het feit dat particulier verzekerden in tegenstelling tot ziekenfondsverzekerden middels het restitutiesysteem, hetgeen inhoudt dat de verzekerde de declaratie ontvangt, doorgaans direct met de kosten van de medische consumptie geconfronteerd worden een drukkende werking op de vraag uitoefent¹⁹⁾. Ook zal de in de particuliere ziektekostenverzekeringen veelvuldig gehanteerde eigen risicovorm, waardoor "moral hazard" gedragingen minder in de rede liggen, een remmende invloed op de vraag naar gezondheidszorgdiensten van particulier verzekerden uitoefenen²⁰⁾. Hierbij wordt dan onder het in de verzekeringsliteratuur bekende begrip moral hazard verstaan: het feit dat indien het beroep op een verzekering in zekere mate door de persoon in kwestie beïnvloedbaar is, de afwezigheid van prijsrestricties, zoals doorgaans bij ziekenfondsverzekerden, tot een groter beroep op de verzekering kan leiden dan bij de aanwezigheid van prijsrestricties het geval geweest zou zijn.

Wat betreft de aanbodzijde kan onder meer gewezen worden op het feit dat huisartsen inzake ziekenfondsverzekerden onafhankelijk van het aantal verrichtingen per verzekerde gehonoreerd worden, hetgeen een stimulerende werking op het aantal doorverwijzingen naar de (duurdere) specialistische sector kan hebben. De honorering van huisartsen inzake particuliere patiënten vindt daarentegen per verrichting plaats. Dit kan één van de oorzaken zijn van het feit dat het aantal doorverwijzingen van particulier verzekerden beduidend minder is dan dat van ziekenfondsverzekerden²¹⁾.

Tegenover het hogere gebruik van de gezondheidszorgdiensten van ziekenfondsverzekerden in vergelijking tot particulierverzekerden staat een aanzienlijk lagere prijs per verbruikte

eenheid van ziekenfondsverzekerden. Dit hangt onder meer samen met de tarievenstructuur van medisch specialisten die historisch zodanig is gegroeid, dat (tot voor kort) per identieke behandeling het tarief voor een particulier verzekerde 100 à 400% hoger is dan voor een ziekenfondsverzekerde²²).

De financiering van de consumptie van (kortdurende) gezondheidszorgdiensten ad f 19,5 mld. in 1981 vindt voornamelijk door het heffen van premie en eigen bijdrage plaats²³). De door de verzekerde te betalen premie is in het geval van de verplichte ziekenfondsverzekering, IZR en IZA-regelingen direct aan het looninkomen gerelateerd, doch onafhankelijk van het aantal verzekerden per premiebetaler. Bij de particuliere ziektekostenverzekeringen is de te betalen premie daarentegen enerzijds onafhankelijk van het inkomen, doch anderzijds wel direct afhankelijk van het aantal verzekerden per verzekeringseenheid. De vrijwillige en bejaardenziekenfonds-verzekering nemen daarbij enigszins een tussenpositie in.

In tabel 2 zijn voor een aantal veel voorkomende casusposities de bijdragen aan de financiering van de gezondheidszorg weergegeven. Deze kosten bestaan uit de som van de premiebetalingen door of ter wille van de verzekerden verricht, derhalve inclusief het eventuele aandeel van de werkgever, en eigen bijdragen.

Overigens dient volledigheidshalve opgemerkt te worden, dat voor zover er een keuzemogelijkheid bestaat, zoals tussen een vrijwillige Zfw-verzekering en particuliere ziektekostenverzekering en inzake de particuliere ziektekostenverzekeringen tussen de verschillende vormen van eigen risico, alternatieve berekeningen mogelijk zijn.

Voorts dient opgemerkt te worden dat de ter wille van de overzichtelijkheid niet in de tabel vermelde categorieën in grote lijnen, ofwel, zoals de volgens IZR en IZA-regelingen verzekerden met de verplichte Zfw-verzekerden, ofwel, zoals de bejaarden Zfw-verzekerden met de vrijwillige Zfw-verzekerden vergeleken kunnen worden.

Tabel 2 Direct toe te rekenen bijdrage aan de financiering van de (kortdurende) gezondheidszorgdiensten onder de huidige structuur in 1981^{a)b)}

	Inkomen hoofdkostwinner per jaar (x fl,-)				
	20.000	30.000 ^{f)}	42.000 ^{f)}	43.000 ^{d)f)}	80.000 ^{f)}
Alleenstaande:					
- verpl. Zfw ^{c)}	1832 (9,2)	2712 (9,0)	3229 (7,7)	1500 (5,5)	1500 (1,9)
- vrijw. Zfw	1698 (8,5)	1698 (5,7)	1698 (4,0)		
Echtpaar, beide werkend. ^{g)} :					
- verpl. Zfw ^{c)}	2784 (9,3)	4102 (9,1)	5077 (8,1)	3000 (4,7)	3000 (2,5)
- vrijw. Zfw ^{e)h)}	3396 (11,3)	3000 (6,7)	3000 (4,8)		
Gezin met twee kind. < 16 jr. en één kostwinner:					
- verpl. Zfw ^{c)}	2048 (10,2)	2928 (9,8)	3445 (8,2)	4500 (10,5)	4500 (5,6)
- vrijw. Zfw ^{h)}	1934 (9,7)	3540 (11,8)	3540 (8,4)		

Zie voor de noten en een nadere toelichting de tekst.

Toelichting tabel 2

- a) Inclusief werkgeversaandeel ziektekosten en eigen bijdragen.
- b) Tussen haakjes als percentage van het totale inkomen per huishouden.
- c) Ter wille van de vergelijkbaarheid is uitgegaan van het lastendekkende premiepercentage van 8,8% in 1981 (Zie paragraaf 4). Voorts is rekening gehouden met de gemiddelde eigen bijdrage ad. f 72,- p.p. per jaar.
- d) In 1981 bedroeg de loongrens, beneden welke men verplicht verzekerd is voor het ziekenfonds, f 42.300,-, terwijl de premiegrens f 35.880,- bedroeg.
- e) Bij de vrijwillige Zfw-verzekering wordt i.t.t. de verplichte Zfw-verzekering het gezinsinkomen als maatstaf gehanteerd.
- f) Bij de particulier verzekerden is uitgegaan van gemiddeld f 1500,- aan premiebetalingen en eigen bijdragen per jaar voor volwassenen en f 750,- voor kinderen.²⁴⁾
- g) Verondersteld is dat het inkomen van de partner 50% bedraagt van dat van de hoofdkostwinner.
- h) In de vrijwillige Zfw-verzekering wordt de premie per persoon geheven. Kinderen beneden de zestien jaar zijn evenwel vrijgesteld. Beneden een inkomen van f 28.200,- (in 1981) wordt een gereduceerde premie geheven.

De in tabel 2 weergegeven resultaten kunnen zowel per regel als per kolom geïnterpreteerd worden. Bestudering per regel leert onder meer dat per type huishouding de financieringslasten, zowel absoluut gezien als gerelateerd aan het inkomen, vooral voor alleenstaanden en voor een echtpaar waarvan beide partners werken, al naar gelang het inkomen, aanzienlijk kunnen variëren. Voorts blijkt duidelijk uit de kolombestudering dat tot aan de loongrens Zfw huishoudens waarvan beide partners werkzaam zijn absoluut gezien aanzienlijk meer bijdragen aan de financiering van de gezondheidszorgdiensten dan andere typen gezinshuishoudingen²⁵⁾. Al met al blijkt dat het beeld, zowel naar inkomen als naar type huishouden, onevenwichtig is en dat voorzover er sprake is van een verband tussen draagkracht en bijdrage aan de

financiering van de gezondheidszorg dit eerder negatief is dan positief.

4. De te verwachten kosten van een volksverzekering tegen algemene ziektekosten.

Het invoeren van een volksverzekering tegen algemene ziektekosten houdt in feite in dat de twee momenteel naast elkaar bestaande systemen van ziektekostenverzekeringen, namelijk enerzijds de ziekenfondsverzekeringen en anderzijds de particuliere verzekeringen worden samengevoegd. Teneinde de kosteneffekten van deze samenvoeging te ramen dienen veronderstellingen ten aanzien van zowel de volume- als prijscomponenten gemaakt te worden²⁶⁾. Daarbij is er van uitgegaan dat het verstrekkingenpakket van de huidige ziekenfondsverzekeringen ten grondslag zal liggen aan de volksverzekering tegen ziektekosten²⁷⁾.

Wat betreft de te verwachten ontwikkeling van de volumecomponent zijn in deze eerste aanzet vier varianten gehanteerd, waarbij zij opgemerkt dat vanzelfsprekend meerdere varianten denkbaar zijn.

- I. De medische consumptie van de huidige particulier verzekerden zal zich als gevolg van het wegvallen van een eventuele financiële rem uitbreiden tot het niveau van de huidige ziekenfondsverzekerden.
- II. Uitgaande van de analyse van Van de Ven e.a. is het evenwel meer plausibel om te veronderstellen dat het verschil in medische consumptie tussen particulier- en ziekenfondsverzekerden deels veroorzaakt wordt door economische motieven, zoals het in de particuliere verzekeringen veel gehanteerde eigen risico-systeem en deels door persoonsgebonden factoren. In de onderhavige analyse is daarbij in het verlengde van de tot nu toe verworven inzichten inzake de oorzaken van het consumptieverschil tussen ziekenfonds- en

particulier verzekerden²⁸⁾ als hypothese gehanteerd dat beide effecten gelijkelijk bijdragen tot het verschil in gebruik van gezondheidszorgdiensten. Dit betekent dat samenvoeging tot gevolg zou hebben dat het gebruik van particulier verzekerden stijgt tot 1,20 standaardgezondheidszorgeenheid per jaar.

III. Als optimistisch alternatief op het gestelde onder II kan ook verondersteld worden dat het verbruik van particulier verzekerden door het wegvallen van de financiële stimulansen tot een beheerst beroep op gezondheidszorgdiensten niet beïnvloed wordt.

IV. Als vierde variant is hier uitgegaan van de mogelijkheid dat het overnemen van financiële structuur-elementen uit de huidige particuliere verzekeringen, met name het restitutiesysteem en een beperkt eigen risico in de nieuwe volksverzekering²⁹⁾ leidt tot een daling van het gebruik van de huidige ziekenfondsverzekerden tot, het peil van de huidige particulier verzekerden (rekening houdend met het verschil in samenstelling van de respectievelijke verzekerdenbestanden), terwijl de particulier verzekerden op hetzelfde verbruiksniveau blijven.

Met betrekking tot de prijscomponent is in alle vier de volume-varianten uitgegaan van de (gewogen) gemiddelde prijs in 1981 per standaardgezondheidszorgeenheid, zijnde f 1.081,- per jaar (zie tabel 1). Dit impliceert dat het geheel van de volume effecten van een eventuele volksverzekering tegen algemene ziektekosten zal afhangen of de totale kosten van de (kortdurende) gezondheidszorgdiensten zullen toe- of afnemen.

De uit de verschillende varianten voortvloeiende totale kosten zijn in tabel 3, kolom 3, vermeld. De totale kosten in variant III zijn vanzelfsprekend gelijk aan de som van de kosten van de bestaande ziekenfonds- en particuliere verzekeringen (zie tabel 1). Indien de financiële structuurelementen uit de huidige ziekenfondsverzekeringen ook in een volksverzekering opgenomen zouden worden, zouden blijkens variant II de totale kosten met ca

Tabel 3. Premielasten volksverzekering tegen algemene ziektekosten onder verschillende veronderstellingen, 1981

Variant	Aantal standaard gezondheidszorg- eenheden per persoon a)	Prijs per ge- zondheids- zorgeenheid p.jaar ^{a)} (x f1 mld)	Totale kosten (x f1 mld)b)	Totale niet- premiebij- dragenc)	Door premie- heffing te financieren kosten (x f1 mld)	Premie- perc. ^{d)}
	(1)	(2)	(3)	(4)	(3)-(4)=(5)	(6)
I Zfw	1,4	f 1081,-	21,4	5,0	16,4	9,4
Part	1,4					
II Zfw	1,4	f 1081,-	20,5	5,0	15,5	8,9
Part	1,2					
III Zfw	1,4	f 1081,-	19,5	5,0	14,5	8,3
Part	1,0					
IVZwf	1,2	f 1081	17,4	6,0	11,4	6,6
Part.	1,0					

a) Zie voor toelichting tekst.

b) Totale kosten = kolom 1 x resp. aantal verzekerden (zie tabel 1) x kolom 2.

c) Totale niet-premiebijdragen = geplande rijksbijdrage volgens Sociale meerjarenramingen 1981, blz. 46 ad f 1,8 mld. + de bij de invoering van een volksverzekering vrijvallende winsten van de huidige particuliere ziektekostenverzekeringen van naar raming ca f 0,2 mld + eigen bijdragen ad f 1,5 (variant I t/m III) of f 2,5 mld (variant IV) + bijdrage van de niet-volksverzekeringsplichtig zijnde 65-jarigen en ouderen ad f 1,4 mld (zie verder tekst) + interest baten ad f 0,1 mld.

d) Kolom 5 als percentage van het premieplichtig inkomen volksverzekeringen, zijnde in 1981 naar C.P.B.-raming december 1981 f 174,0 mld.

f 1,0 mld kunnen toenemen. Als daarentegen in een volksverzekering een aantal elementen van de financieringsstructuur van de huidige particuliere verzekeringen opgenomen worden, zouden de totale kosten naar raming ca. f 2,0 mld minder bedragen. (Zie variant IV).

Bij de vaststelling van dat gedeelte van de totale kosten dat niet uit premiebaten gedekt behoeft te worden is uitgegaan van de bestaande bijdragen.

Hierbij is terwille van een zuivere vergelijking ten aanzien van de rijksbijdragen onder meer uitgegaan van de bijdrage waarop de Zfw-premievaststelling op 8,6% in 1981 was gebaseerd³⁰⁾. Het lastendekkend premiepercentage Zfw, dit is het premiepercentage waarbij de kosten juist worden gedekt, bedroeg in 1981 evenwel, eveneens rekening houdend met de geplande rijksbijdrage, 8,8%³¹⁾. Voorts is continuering van de, overigens bescheiden, financiering door bedrijven verondersteld³²⁾.

Ook zijn onder de niet-premiebaten de huidige eigen bijdragen van ziekenfondsverzekerden, zijnde ca f 0,7 mld, begrepen³³⁾, alsmede een te verwachten soortgelijke eigenbijdrage van de huidige particulier verzekerden. Deze laatste bijdrage is, rekening houdend met het verschil in de omvang van de respectievelijke verzekerdenbestanden, op basis van de huidige eigen bijdragen van ziekenfondsverzekerden geschat op f 0,3 à f 0,4 mld. Daarnaast is ten aanzien van de post eigen bijdragen verondersteld dat de gemiddelde huidige particulier verzekerde onder een volksverzekering, in verband met de gemiddeld hogere eisen die een particulier verzekerde zal stellen, een extra eigen bijdrage van f 100,- per jaar levert³⁴⁾. Totaal is dit ca f 0,4 à f 0,5 mld. Gesommeerd zal de totale eigen bijdrage som daarmee ca f 1,5 mld bedragen.

Inzake variant IV, waarin uitgegaan is van een beperkte vorm van eigen risico, is daarnaast een eigen risico aan de voet van f 100,- per verzekerde per jaar verondersteld. Indien globaal wordt verondersteld dat dit bedrag gemiddeld voor zeventig procent wordt vol gemaakt, resulteert een additionele eigen bijdrage van ca f 1,0 mld³⁵⁾.

Tenslotte is bij post niet-premie bijdragen rekening

gehouden met het feit dat 65-jarigen en ouderen niet premieplichtig zijn voor de volksverzekeringen. Uitgaande van de bestaande door deze categorie opgebrachte ziektekostenpremie, zijnde ca. f 1,4 mld³⁶⁾ is nu verondersteld dat 65+-ers via bijvoorbeeld de inkomstenbelasting bijdragen aan de financiering van de volksverzekering³⁷⁾.

Het verschil van de totale kosten en de niet-premiebijdragen levert vervolgens de door premieheffing te financieren kosten op (zie tabel 3, kolom 5). Het premiepercentage tenslotte resulteert door de door premieheffing te financieren kosten te relateren aan de premieplichtige inkomenssom van de volksverzekeringen.

Uit tabel 3 blijkt dat in variant II, welke uitgaande van de financiële structuur van de huidige ziekenfondsverzekering de meest plausibele is, de lastendekkende premie 8,9% zou bedragen. Dit premiepercentage is ten naaste bij gelijk aan het lastendekkende premiepercentage van de verplichte ziekenfondsverzekering in 1981 van 8,8%³⁸⁾. Het overnemen van enkele financiële structuurelementen uit de huidige particuliere verzekeringen in de volksverzekering tegen ziektekosten zou blijkens variant IV inhouden dat met een premiepercentage van 6,6% volstaan zou kunnen worden.

Wat betreft de plausibiliteit van de uitkomsten van deze berekeningen zij overigens opgemerkt dat alternatieve veronderstellingen inzake bijvoorbeeld het aantal gemiddeld gebruikte standaardgezondheidszorgeenheden per ziekenfondsverzekerde in de uitgangssituatie de bovenstaande uitkomsten niet wezenlijk beïnvloeden³⁹⁾.

Het één en ander impliceert dat vanuit macro-economisch gezichtspunt een volksverzekering tegen algemene ziektekosten tot de mogelijkheden zou kunnen behoren⁴⁰⁾. Dit geldt blijkens het te verwachten premiepercentage in variant IV van 6,6% des te meer indien bij de invoering van de volksverzekering tegelijkertijd een beperkte vorm van eigen risico geïntroduceerd zou worden. Zelfs zou deze variant een geringe directe besparing voor de collectieve sector inhouden van ca. f 0,2 mld, zijnde het verschil tussen de huidige tot de collectieve lasten te rekenen premie-afdrachten inzake ziektekosten en de door premieheffing te

financieren kosten van een volksverzekering tegen ziektekosten.

Tevens kan er in dit kader op gewezen worden dat de mogelijke opheffing van het geheel aan specifiek op ambtenaren gerichte regelingen inzake ziektekosten bij introductie van een AWAZ een lastenverlichting voor de overheid van globaal f 1,4 mld zou inhouden⁴¹⁾. Ervan uitgaande dat ook de AWAZ-premie voor de helft door de werknemer en voor de andere helft door de werkgever betaald wordt, staat hier weliswaar tegenover dat de overheid in variant IV ca f 1,0 mld aan premie zal moeten bijdragen⁴²⁾. Per saldo resulteert evenwel een besparing van ca f 0,4 mld voor het overheidsbudget. Beide effecten tezamen zouden inhouden dat de collectieve lasten met ca f 0,6 mld zouden verminderen. Overigens lijkt variant IV het meest te beantwoorden aan het reeds in de inleiding genoemde uitgangspunt van economische efficiency. Want door het introduceren van de mogelijkheid om zelf enige verantwoordelijkheid ten aanzien van het niveau van de gezondheidszorgkosten te dragen zal in variant IV meer recht worden gedaan aan dit uitgangspunt dan in de andere varianten⁴³⁾.

Wat betreft de haalbaarheid van deze "eigen-risico" variant zij benadrukt dat Nederland momenteel internationaal gezien een laag gemiddeld eigen bijdrage-percentages kent. Zo blijkt uit onderstaand overzicht dat in Nederland de overheid en de (sociale en particuliere) verzekeringen 96% van de totale gezondheidszorgkosten dragen en de consumenten direct slechts 4%, terwijl bijvoorbeeld in West-Duitsland deze percentages 81%, respectievelijk 17% zijn.

In aansluiting op de voorgaande macro-economische benadering zal in de volgende paragraaf op de micro-economische consequenties van de eventuele invoering van een volksverzekering tegen ziektekosten worden ingegaan.

West-Duitsland	Groot Brittannië	Frankrijk	Nederland	U.S.A.	
81%	92%	81%	96%	71%	(I)
19%		19%	4%	29%	(II)
	8%				

(I) : Door overheid en verzekeringen gedragen gezondheidszorgkosten
 (II): Direct door de consumenten gedragen gezondheidszorgkosten

Bron: A. Brandt et.al. (ed.), Cost-sharing in health care,
 Berlijn, 1980, p.97.

5. Enkele micro-economische consequenties.

In tabel 4 zijn, terwille van de vergelijkbaarheid weer voor dezelfde casus-inkomensposities als in tabel 2, de uit de eventuele invoering van de AWAZ voortvloeiende financieringslasten gepresenteerd⁴⁴⁾. Daarbij wordt hier beknoptheidshalve uitsluitend bij variant IV stil gestaan. Ook bij deze tabel dient benadrukt te worden dat de gepresenteerde berekeningen met een zekere marge omgeven zijn. Dit in de eerste plaats omdat ook hier is uitgegaan van gemiddelde eigen bijdragen. Daarenboven kan van aanzienlijk belang zijn dat de vaststelling van het premieplichtig inkomen voor de volksverzekeringen gebaseerd is op het belastbare inkomen⁴⁵⁾.

Bij een gelijk bruto inkomen kan dit belastbare inkomen en daarmee het premieplichtige inkomen door het verschil in omvang van

Tabel 4. Direct toe te rekenen bijdrage aan de financiering van de (kortdurende) gezondheidszorgdiensten onder een algemene wet algemene ziektekosten in 1981.a)b).

	Inkomen ^{d)} hoofdkostwinner per jaar (x f 1,-)				
	20.000	30.000	42.000	43.000 ^{e)}	80.000
Alleenstaande ^{c)}	1330 (6,7)	1924 (6,4)	2637 (6,3)	2796 (6,5)	3460 (4,3)
Echtpaar, beiden werkend ^{c)f)}	2066 (6,9)	2957 (6,6)	3502 (5,6)	3702 (5,8)	3702 (3,1)
Gezin met twee kind.< 16 jaar en één kostwinner ^{c)}	1756 (8,8)	2350 (7,8)	3063 (7,3)	3540 (8,2)	4186 (5,2)

- a) Inclusief het (eventuele) werkgeversaandeel ziektekosten.
b) Tussen haakjes als percentage van het totale inkomen per huishouden.
c) Er is evenals in tabel 2 uitgegaan van het lastendeekkende premiepercentage, zijnde in variant IV, 6,6%. Voorts is rekening gehouden met een gemiddelde eigen bijdrage van f 142,- p.p. per jaar tot aan de huidige loongrens Zfw en vanaf 242,- boven deze grens (zie verder tekst).
d) Verondersteld is dat gemiddeld de per saldo correctie om te komen van het bruto inkomen tot het premieplichtig inkomen - 10% bedraagt (zie verder tekst).
e) In 1981 bedroeg de premiegrens voor de volksverzekeringen f 48.750,- per jaar. In 1982 is deze (extra) opgehoogd tot f 57.050 per jaar.
f) Evenals in tabel 2 is verondersteld dat het inkomen van de partner 50% bedraagt van dat van de hoofdkostwinner.

af trekposten, zoals hypotheekrente, derhalve verschillen. Omdat het bij het opstellen van tabel 4 enerzijds vanzelfsprekend niet zinvol (en mogelijk) was om met deze individuele verschillen rekening te houden en het anderzijds terwille van het realiteitsgehalte onjuist werd geacht om volledig aan het feit dat bruto inkomen en premieplichtig inkomen wel haast per definitie verschillen voorbij te gaan, is in deze een gemiddelde correctie gehanteerd⁴⁶).

Uit de mede op het voorgaande berustende in tabel 4 gepresenteerde berekeningen inzake de som van premiebetaling en eigen bijdrage naar type huishouding en inkomen blijkt, dat per regel de ontwikkeling evenwichtig is, in die zin dat de financieringslasten met het stijgen van het inkomen toenemen. Dit houdt in dat, tenminste tot op zekere hoogte, recht wordt gedaan aan het solidariteitsprincipe.

Daarnaast blijkt uit de bestudering van de ontwikkeling van de financieringslasten per kolom, dat meer dan onder de huidige structuur (zie tabel 2) recht wordt gedaan aan het equivalentiebeginsel. Ten aanzien van het absolute niveau van de lasten geldt voorts dat voor de lagere inkomenscategorieën een lastenvermindering optreedt. Voor de hogere inkomenscategorieën treedt voor huishoudingen zonder kinderen en vooral voor de alleenstaanden (doorgaans) een lastenverzwaring op. Uitgaande van het veelvuldig gehanteerde draagkrachtprincipe zou deze lastenverzwaring echter gerechtvaardigd kunnen zijn, in die zin dat de huidige door velen als onevenwichtig beschouwde lastenverdeling wordt gecorrigeerd. In dit kader wordt ook wel de vraag gesteld waarom van een alleenstaande verplicht Zfw-verzekerde, die derhalve per definitie een inkomen heeft hetwelk minder is dan f 42.300,- (in 1981) en van een alleenstaande die onder de publiekrechtelijke ziektekostenverzekeringen valt wel solidariteit met zijn medeverzekerden wordt verwacht en van de alleenstaande particulier verzekerde welke doorgaans tot de hogere inkomenscategorieën behoort, niet⁴⁷). Overigens lijkt het wel in de rede te liggen om bij de eventuele invoering van een volksverzekering tegen ziektekosten voor in het bijzonder alleenstaanden een overgangsregeling te creëren. Dit zou onder

meer mogelijk zijn door een aanpassing van de inkomstenbelastingtarieven. Zo zou voor alleenstaanden de belastingvrije voet verhoogd kunnen worden. Daarnaast zou overwogen kunnen worden om meer nadruk te leggen op het equivalentiebeginsel. Dit zou gerealiseerd kunnen worden door de premieheffing per huishouden deels te relateren aan het aantal verzekerden per huishouden door per verzekerde een vast bedrag te heffen. Afhankelijk van de omvang van dit vaste bedrag zou dit namelijk resulteren in een verlaging van het inkomen gebonden deel van de premie-opbrengsten. Zo zou bij een standaard heffing van f 100,- per verzekerde per jaar het premiepercentage dalen van 6,6% tot 5,8%. Dit voorbeeld zou overigens voor de derde hier gekozen standaard type-huishouding nl. het gezin met twee kinderen, zelfs in de laagste inkomenscategorie géén lastenverhoging ten opzichte van de huidige situatie impliceren⁴⁸).

6. Samenvatting en conclusies.

In het voorgaande is een aantal belangrijke mogelijke macro- en micro-economische consequenties van de eventuele invoering van een volksverzekering tegen algemene ziektekosten geanalyseerd. Bij het trekken van conclusies uit de resultaten van dergelijke hypothetische en partiële analyses dient men voorzichtig te zijn. Desalniettemin levert voorgaande analyse aanwijzingen op dat onder bepaalde veronderstellingen, vanuit macro-economisch gezichtspunt gezien, een volksverzekering tegen ziektekosten niet gepaard hoeft te gaan met een lastendekkend premiepercentage dat beduidend hoger is dan het lastendekkende premiepercentage van de verplichte ziekenfondsverzekering.

Dit geldt des te meer indien ook de huidige ziekenfonds-wetverzekerden, evenals momenteel reeds de particulier verzekerden en een belangrijk deel van de, óók lager gesalarieerde, ambtenaren, een beperkte eigen verantwoordelijkheid te dragen krijgen. In deze optie zou namelijk een premie van 6,6% resulteren. Dit zou zelfs nog een, weliswaar bescheiden, verla-

ging ad ca. f 0,6 mld van de collectieve lasten impliceren.

Micro-economisch gezien zou een volksverzekering tegen ziektekosten tot gevolg hebben dat meer dan onder de huidige financieringsstructuur van ziektekostenverzekeringen een relatie wordt gecreëerd tussen het inkomensniveau en ziektekosten.

Middels bijvoorbeeld het optrekken van de belastingvrije voet van de loon- en inkomstenbelasting zou eventueel voor een overgangsfase voor alleenstaanden zorg kunnen worden gedragen. Daarnaast zou overwogen kunnen worden om de premieheffing deels te relateren aan het aantal verzekerden. Zo zou bij een standaardheffing van f 100,- per verzekerde per jaar het inkomensgebonden deel van de premie zelfs kunnen dalen tot 5,8%. In deze dient echter een afweging plaats te vinden tussen het belang dat men aan het solidariteits-, resp. equivalentiebeginsel hecht.⁴⁹⁾

Tenslotte dient benadrukt te worden dat voorgaande voornamelijk op de vraagzijde gerichte analyse als een aanzet tot uitgebreidere analyses inzake mogelijkheden tot herstructurering van de ziektekostenregelingen beschouwd dient te worden. Bij deze uitgebreidere analyses zou dan met name ook de aanbodzijde van gezondheidszorgdiensten betrokken dienen te worden.⁵⁰⁾

Voetnoten

- 1) Zie hiertoe bijvoorbeeld Wetsontwerp Veldkamp, Kamerstuk nr. 8750, zitting 1965-1966, Advies inzake de structuur van de verzekeringen tegen kosten van geneeskundige verzorging, S.E.R., 1973 en Sociaal Cultureel Planbureau, Profijt van de overheid in 1977, 1981, hoofdstuk 10 en W.P.M.M. van de Ven, Kanttekeningen bij de herstructurering van het stelsel van ziektekostenverzekeringen, COEPS, rapport 82.16, Universiteit van Leiden, 1982. Zie voor een overzicht in deze voorts H.C. van der Hoeven, Om de macht bij het fonds, Den Haag, 1983. Zie voorts voor soortgelijke als de hier gegeven overwegingen: W.P.M.M. van der Ven, Ziektekostenverzekering en financiële prikkels tot doelmatigheid, op weg naar een volksverzekering, deel I en II, ESB, p. 72-78 en p. 110-117, 1983.
- 2) Zie hiertoe tabel 2 in paragraaf 3.
- 3) Zie bijvoorbeeld het S.E.R.-advies, 1973, t.a.p., blz. 22.
- 4) Zie bijvoorbeeld: Interimrapport beperkte volksverzekering, Ziekenfondsraad, nr. 115, aug. 1981, waar onder meer wordt opgemerkt "Voorts kan worden gesteld dat het huidige ziektekostenverzekeringssysteem qua financiering onvoldoende inzichtelijk is vanwege het grote aantal regelingen, financiers en wijzen van financiering", blz. 17 en: Mogelijkheden tot structurering van ambtelijke ziektekostenregelingen, Rapport van een werkgroep uit het Ambtelijk Beraad aan de Minister van Binnenlandse Zaken, Ministerie van Binnenlandse Zaken, 19 oktober 1982.
- 5) Zie hieromtrent ook W.A. Koch, Financiële overzichten en financiële plafonds in de gezondheidszorg, ESB, 16 juli 1980 en Regionale budgetten in de gezondheidszorg, ESB, 8 augustus 1979.
- 6) Getuige onder meer de speech uitgesproken door de plv. directeur-generaal volksgezondheid, Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, W.A.M. van Elsen, "Economische ontwikkelingstendenzen en hun invloed op de huidige en toekomstige gezondheidszorg" op de conferentie "Gezondheidszorg in een turbulente cultuur: Afbraak of opbouw", d.d. 9 april 1981. Zie voor de problematiek van de vrijwillige ziekenfondsverzekering verder bijvoorbeeld W.P.M.M. van de Ven, Financiering van de gezondheidszorg, rapport 81.04 van het Centrum van onderzoek van de economie van de publieke sector, Rijksuniversiteit Leiden, april 1981 en de daar aangehaalde literatuur. Zie voor een nadere economisch theoretische analyse van o.a. het "adverse selection" mechanisme bijvoorbeeld K.J. Arrow, Uncertainty and the welfare economics of medical care, American Economic Review, december 1961, en voorts: H. Aaron, Economic aspects of the role of government in health care, in: J. v.d. Gaag, M. Perlman (ed.), Health,

Economics, and Health economics, Amsterdam, 1981.

- 7) Zie hierover onder meer: Heroverwegingen, samenvattend rapport sociale zekerheid en bijstand, volksgezondheid en arbeidsvoorwaarden collectieve sector, Tweede Kamer, zitting 1980-1981, 16625 nr. 4, blz. 77 en de aangehaalde literatuur in de uitvoerige beschouwing van W.P.M.M. van de Ven, Ziekenfonds - versus particuliere verzekeringen in de gezondheidszorg, ESB, 3 en 10 juni 1981, dan wel van dezelfde auteur: Financiering van de gezondheidszorg, 1981, t.a.p..
- 8) Hierbij zullen voorzover het op macro-economische gegevens gebaseerde beschouwingen betreft wegens gebrek aan data zoals te doen gebruikelijk onder particuliere verzekeringen ook de diverse ambtenarenregelingen worden verstaan. Zie bijvoorbeeld ook Sociaal Cultureel Planbureau, Profijt van de overheid in 1977, 1981, blz. 234. Voorts is in deze t.a.v. de ziekenfondsverzekeringen geen onderscheid gemaakt tussen de verplichte, bejaarden en vrijwillige ziekenfondsverzekeringen.
- 9) Benadrukt dient te worden dat het hier gemaakte onderscheid tussen een volksverzekering tegen langdurige resp. kortdurende ziektekosten vooral op methodologische gronden berust, omdat bij de eventuele daadwerkelijke effectuering van een volksverzekering tegen algemene ziektekosten het voor de hand ligt deze met de AWBZ tot één regeling "Algemene Wet Ziektekosten" (AWZ) te integreren.
- 10) De berekeningen en derhalve de in de verdere tekst vermelde data hebben, tenzij anders vermeld, op 1981 betrekking. Gezien de onderliggende structuur zullen berekeningen voor nabijgelegen jaren evenwel eenzelfde beeld laten zien.
- 11) Bij dit overzicht is geput uit verschillende bronnen van onder meer de Ziekenfondsraad, Centraal Bureau voor de Statistiek en de Ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, resp. Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Zie verder eventueel ook: Mogelijkheden tot structurering van ambtelijke ziektekostenregelingen, 1982, t.a.p.
- 12) Volledigheidshalve zij vermeld dat ook enkele categorieën werknemers die in dienst zijn bij de overheid, zoals arbeidscontractanten onder de ziekenfondswet vallen.
- 13) Zie: Financieel overzicht van de gezondheidszorg, nr. 5, Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, 1981 en idem 1982. Zie voor de ontwikkeling van de kosten van de gezondheidszorg in de tijd voorts hoofdstuk 9.
- 14) Ter wille van de duidelijkheid zij hier toegelicht dat het derhalve gaat om de consumptie van min of meer kortdurende gezondheidszorgdiensten waarvan de kosten direct zijn toe te rekenen. Zij die gebruik maken van de

gezondheidszorgdiensten hoeven echter niet per definitie ook de (volledige) kostendrager hiervan te zijn.

- 15) De in tabel 1 vermelde totale kosten zijn ontleend aan het: Financieel overzicht van de gezondheidszorg, 1981 t.a.p.. De correctie voor de aan ziekenfondsverzekerden toe te rekenen particuliere bijdragen is daarbij, uitgaande van de in "Van de Ven, 1981" uitgevoerde berekeningen voor 1979, gesteld op f700 mln. Overigens stemmen de totale in het Financieel overzicht van de gezondheidszorg" 1981 geraamde aan ziekenfondsverzekerden toe te rekenen kosten ad f12,7 mld. overeen met de ramingen van de Ziekenfondsraad juni 1981. Zie hiertoe de brief van de Ziekenfondsraad aan de staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, resp. Sociale Zaken, 456/301, d.d. juni 1981, in het bijzonder bijlage 9. Uit bijlage 4 van deze brief is de raming van het totaal aantal Ziekenfondsverzekerden in 1981 ontleend. Zie verder ook: Premie verplichte ziekenfonds- en bejaardenverzekering 1982 en premiereductieregelingen bejaarden en vrijwillige verzekering 1982, Ziekenfondsraad, uitgave 162, oktober 1981.
- 16) Zie hiertoe de analyse van W.P.M.M. van de Ven, F.A. Nauta, R.C.J.A. van Vliet en F.F.H. Rutten, Inventarisatie en achtergronden van de consumptieverschillen tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden, Gezondheid en Samenleving, 1980, blz. 224-253.
- 17) Zie: Profijt van de overheid in 1977. t.a.p., onder meer blz. 421 en Van de Ven e.a., 1980, t.a.p..
- 18) Zie ook G.H.O. van Maanen, De kostenthermometer wijst koorts aan, een verkenning van de marktfactoren die bijdragen tot de kostenstijging in de gezondheidszorg, Openbare Uitgaven, 1977, nr. 1.
- 19) Zo stellen Van de Ven e.a., 1980, t.a.p. "Wellicht kan dit verschil in kostenbewustzijn bijdragen aan de verklaring van de méér-consumptie van ziekenfonds - ten opzichte van particulier verzekerden." Wel voegen zij hier aan toe dat "harde" onderzoeksresultaten hierover ontbreken.
- 20) Zie ook de berekeningen in deze van J.P. Newhouse, C.E. Phelps, W.B. Schwartz, Policy options and the impact of national health insurance, Rand-publication R-1528-HEW/OEO, 1974 en Mark V. Pauly, The economics of moral hazard: comment, American Economic Review, 1968, blz. 531-535. Zie voorts B.M.S. van Praag, V. Halberstadt, H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), op.cit., 1983, waarin het "moreel risico" mede in verband wordt gebracht met ziekte, werkloosheids- en arbeidsongeschiktheidsregelingen.
- 21) Zie Van de Ven e.a., 1980, t.a.p.

- 22) Zie onder meer S.E.R.-advies, 1973 t.a.p. III, 10.
- 23) Daarnaast draagt de overheid in de vorm van een rijksbijdrage bij aan de kosten van vooral de bejaardenziekenfondsverzekering (zie paragraaf 2).
- 24) Zie ook: Ziekenfondsnota nr. 155, 1981, t.a.p., p.9.
- 25) Zie voor een meer uitgewerkte beschouwing van de financieringsstructuur, waarin onder meer ook nog rekening wordt gehouden met de AWBZ-premie en de fiscale aspecten van de ziektekosten, Van de Ven, 1981, t.a.p.
- 26) Zie voor een soortgelijke analyse, namelijk de bestudering van het effect van de samenvoeging van de private en collectieve sector in het kader van de volksverzekering tegen arbeidsongeschiktheid hoofdstuk 8.
- 27) Zoals reeds in de inleiding opgemerkt zijn de berekeningen onder de ceteris paribus conditie t.a.v. het gedrag, zowel wat de prijs- als volumecomponent betreft, van de aanbieders van gezondheidszorgdiensten uitgevoerd. Zie overigens voor mogelijk kostenverhogende reacties vanuit de aanbodzijde bijv. H.M. van de Kar Collectieve lasten, welvaartstheorie en gezondheidszorg, Economisch Statistische Berichten, mei 1980, blz. 640-644. Een aanzet tot een oplossing in deze zou overigens onder meer gevonden kunnen worden door een algehele invoering van het abonnementen systeem voor de door de volksverzekering vergoede verrichtingen.
- 28) Zie de hieromtrent reeds aangehaalde publicaties.
- 29) Zie hiertoe ook R. Zeckhauser, Medical Insurance: A case study of the trade off between risk spreading and appropriate incentives, Journal of Economic Theory nr. 2, 1970. Zie voorts voor een nadere beschouwing omtrent "enig herstel van het causaliteitsprincipe" bijv. ook F.F.H. Rutten Financiering van de gezondheidszorg op lange termijn, Openbare Uitgaven, oktober 1979.
- 30) Zie onder meer ook de Ziekenfondsraad nota Z56/301, t.a.p. juni 1981. Overigens betreft deze bijdrage vooral de huidige bejaardenziekenfondsverzekering, welke fl.4 mld. bedraagt in 1981.
- 31) De berekening hiervan is gebaseerd op de Ziekenfondsraadnota 162, 1981, t.a.p. blz. 42 waar een lastendekkend premiepercentage van 9,05 voor de verplichte Zfw-verzekering voor 1981 is berekend. Correctie voor de geplande rijksbijdrage ad f236 mln. (zie Ziekenfondsraadnota Z56/301, 1981, t.a.p. blz. 3) levert vervolgens een lastendekkend premiepercentage op van 8,8%.

- 32) Het in "Van de Ven, 1981" t.a.p., vermelde bedrag voor 1979 is hierbij aangepast aan de prijsstijging 1979-1981.
- 33) Hierbij valt te denken aan bepaalde vormen van tandheelkundige verzorging, kraamzorg, brillmonturen e.d.
- 34) Zo zal van de huidige particulier verzekerden een belangrijk gedeelte bereid zijn tot een extra eigen bijdrage voor bijvoorbeeld 2^e of 1^e klas ziekenhuisverpleging. (In 1979 was dit percentage onder de particulier verzekerden 33%).
- 35) Het produkt van 14 mln. verzekerden en gemiddeld f70,- effectief eigen risico per verzekerde. Zie voor een theoretische beschouwing van deze optie overigens bijvoorbeeld: M.V. Pauly, "Overinsurance and public provision of insurance: the roles of moral hazard and adverse selection, Quarterly Journal of Economics, 1974, blz. 44-62.
- 36) Van de ca. 1,5 mln bejaarden zijn ca. 1 mln. bejaarden d.m.v. de bejaardenziekenfondsverzekering verzekerd, die tezamen ca. f0,7 mld. aan premie betalen. Aangezien de andere 0,5 mln. bejaarden juist vanwege een te hoog inkomen niet voor deze verzekeringsvorm in aanmerking komen, is m.b.t. deze laatste categorie verondersteld dat zij gemiddeld de tweevoudige premie van de ziekenfondsverzekerde categorie bejaarden betalen. Tezamen betekent dit dat de bejaarden momenteel totaal ca. f1,4 mld. aan ziektekostenpremie betalen.
- 37) Hierbij zou ook gedacht kunnen worden aan de constructie dat de overheid deze f1,4 mld. voor haar rekening neemt, en dit vervolgens in mindering brengt op de rijksbijdragen aan het AOW-fonds, hetwelk op haar beurt de AOW-uitkeringen corrigeert voor het feit dat geen ziektekostenpremies meer betaald behoeven te worden.
- 38) Voor 1982 is het lastendekkend premiepercentage voor de verplichte ziekenfondsverzekering, overigens mede door de verdiscontering van het terugtrekken van de rijksbijdrage, op ca. 9,2% geraamd (Zie Ziekenfondsraadnota, nr. 162, oktober 1981, t.a.p.).
- 39) Zo levert de veronderstelling dat in de uitgangssituatie per ziekenfondsverzekerde gemiddeld 1,3 standaard gezondheidszorgeenheid wordt verbruikt in variant II een premiepercentage van 8,9 en in variant IV een premiepercentage van 6,8% op. Uitgaande van gemiddeld 1,5 standaard gezondheidszorgeenheid per ziekenfondsverzekerde wordt het premiepercentage in variant II 9,0% en daalt in variant IV tot 6,4%.

- 40) Volledigheidshalve dient opgemerkt te worden dat in dit kader niet alle mogelijke kostenaspecten van de invoering van een AWAZ zijn geanalyseerd. Te denken valt hierbij bijv. aan enerzijds een premie-opslag i.v.m. eventueel noodzakelijke vermogensvorming en anderzijds aan de te verwachten kostenbesparing a.g.v. een grotere doorzichtigheid en daarmee beheersbaarheid.
- 41) De IZA-regelingen, de IZR-regeling en de IRZA-regeling (Interimregeling Ziektekosten Ambtenaren), voor rijksambtenaren (Zie ook Sociale Meerjarenramingen, 1981, blz. 34 en 47-48) en de ZVO-regeling Ziektekosten-voorziening overheidsperoneel), welke, beknopt, inhoudt dat hetgeen een overheidsambtenaar meer dan een bepaald percentage van zijn inkomen, in 1981 4,3%, aan ziektekosten besteedt in principe door de overheid vergoed wordt, zouden namelijk overbodig worden.
- 42) Hierbij is uitgegaan van de in hoofdstuk 8 weergegeven analyse omtrent de berekening van het totaal premieplichtig inkomen volksverzekeringen van de collectieve sector.
- 43) Volledigheidshalve zij hierbij opgemerkt dat dit wel weer enigszins ten koste kan gaan van het administratieve efficiency criterium en, afhankelijk van de waarde die men hecht aan resp. het solidariteits- en equivalentiebeginsel, het equity criterium. Overigens wordt in Van de Ven, op.cit., 1983, bepleit de doelmatigheid te stimuleren door financiële prikkels ten aanzien van de hulverleners (de aanbodzijde) te benadrukken.
- 44) Hierbij dient erop gewezen te worden dat echtparen waarvan beide partners werken slechts één premie-aanslag voor de volksverzekeringen ontvangen tot aan een gezamenlijk inkomen van f48.750 (in 1981). Voor de verplichte Zfw-verzekering zijn beiden echter tot aan de premiegrens van f35.880 (in 1981) afzonderlijk premieplichtig. Overigens bestaat het voornemen om ook de premieheffing volksverzekeringen te individualiseren.
- 45) Het premieplichtig inkomen voor de volksverzekeringen is (in principe) gelijk aan de som van het belastbare inkomen en de te betalen premie AOW/AWW. Dit houdt in dat het premieplichtig inkomen als regel a.g.v. het saldo van positieve niet tot het loon behorende inkomensbestanddelen, zoals interestbaten, en negatieve inkomensbestanddelen, zoals buitengewone lasten, verwervingskosten en hypotheekrente, van het bruto looninkomen zal verschillen.
- 46) Hierbij is van de schatting uitgegaan dat het premieplichtig inkomen gemiddeld 10% lager is dan het bruto inkomen.

- 47) Zo zou er voor alleenstaanden die onder de publiek-rechtelijke ziektekostenverzekeringen vallen, waarvan het totaal aantal verzekerden ca 0,8 mln. bedraagt (zie paragraaf 2), vanwege de hogere daar gehanteerde premie-inkomensgrens, welke in de IZR-regeling zelfs oploopt tot f74.845 (in 1981), juist een lastenverlichting optreden.

- 48) De lagere inkomensgroepen, resp. kinderrijke gezinnen zouden overigens zonodig gecompenseerd kunnen worden middels de loon- en inkomstenbelasting en/of kinderbijslagregelingen.

- 49) Overigens is hier afgezien van het element van de fiscale aftrekbaarheid van (een gedeelte van) de ziektekosten als buitengewone last. Zie hiertoe: W.P.M.M. van de Ven, Is ook op de gezondheidsmarkt uw gulden een daalder waard?, Economisch Statistische Berichten, p. 589-593, 1982.

- 50) Opgemerkt zij overigens dat bovenstaande resultaten gevoelig zijn voor mogelijkheden van volumebeheersing en daarnaast voor de "afdwingbaarheid" van veranderingen in de inkomensverdeling.

Hoofdstuk 11. Samenvatting en conclusies

In deze studie is een aantal belangrijke aspecten inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid geanalyseerd. Zoals daarbij in het inleidende hoofdstuk is uiteengezet, vertonen deze aspecten een duidelijke samenhang.

In de plaatsbepaling in hoofdstuk 2 is op basis van een mede historische beschouwing van het begrip sociale zekerheid vastgesteld, dat sociale zekerheid een multidisciplinair onderwerp is.

In hoofdstuk 3 is vervolgens de historische ontwikkeling van de kort- en langdurende arbeidsongeschiktheidsregelingen geanalyseerd. Het aanzienlijk toegenomen belang van deze categorie van regelingen blijkt uit onder meer de toeneming van de lasten uitgedrukt als percentage van het nationaal inkomen. Dit percentage bedroeg namelijk in het begin van deze eeuw gemiddeld 0,1 en eind zeventiger jaren gemiddeld 6,4. Bij nadere analyse bleek ongeveer $\frac{3}{4}$ van deze toeneming veroorzaakt te zijn door de stijging van het aantal personen dat een beroep doet op deze regelingen.

Voor een meer recente periode heeft in hoofdstuk 4 een verdere analyse plaats gevonden van het belang van ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid in het perspectief van de ontwikkeling van nationaal economische grootheden, zoals het nationaal inkomen, aantal economische actieven en totale collectieve sector lasten. In de periode 1973-1982 vindt 66% van de stijging van de collectieve sector lasten haar oorzaak in de stijging van de sociale zekerheidslasten. Inclusief de gezondheidszorgverzekeringen in het stelsel van sociale zekerheid is het aandeel van het met ziekte en arbeidsongeschiktheid samenhangende beroep op de sociale zekerheid in deze stijging 40%. Inzake de inkomensdervingsregelingen blijkt voorts dat de arbeidsongeschiktheidsratio, dit is het aantal arbeidsongeschikten per 100 werkenden, gestegen is van 6 in 1968

tot ca. 25 in 1982. Deze stijging kan vooral aan het toenemend aantal uitkeringsgerechtigden krachtens de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) worden toegerekend.

Op basis van een arbeidsongeschiktheidsmodel worden in hoofdstuk 5 op macro-niveau de factoren die de stijging van het aantal WAO-toekenningen sinds 1968, dit is het eerste volle jaar dat de WAO in werking was, kunnen verklaren, geanalyseerd. Bij de aan dit model ten grondslag liggende beschouwing omtrent de verklarende variabelen zijn zowel juridische, medische, sociale als economische factoren betrokken. De toepassing van het model resulteert, gegeven bepaalde veronderstellingen, in de bevinding dat in de beschouwde periode gemiddeld ca. 40% van het aantal jaarlijkse WAO-toekenningen, uitgedrukt in manjaren, op grond van economische factoren plaatsvindt. Op basis hiervan kan de totale omvang van de " verborgen werkloosheid" in de WAO in 1982 geschat worden op ca. 220.000 manjaar. Dit leidt tot de conclusie dat het beroep op de WAO in belangrijke mate mede door economische factoren wordt bepaald.

Het feit dat op meso-niveau de ontwikkeling van het aantal WAO-toekenningen aanzienlijk uiteenloopt, heeft in hoofdstuk 6 de mogelijkheid geboden om het inzicht in de factoren die van invloed zijn op het aantal WAO-toekenningen te verdiepen. Uit deze analyse op bedrijfsklassen-niveau blijkt dat in uitbreidende sectoren, zoals de bank- en verzekeringssector, het aantal WAO-toekenningen slechts in relatief geringe mate is gestegen. Daarentegen is het aantal WAO-toekenningen in inkrappende sectoren, zoals de textielindustrie, zeer aanzienlijk toegenomen. De in dit hoofdstuk uitgevoerde toetsing bevestigt daarbij, ook op meso-niveau, het verband tussen het aantal WAO-toekenningen en de economische ontwikkeling van sectoren van het bedrijfsleven.

Mede in het kader van de ontwikkeling van het verband tussen leeftijd en participatiegraad is daarop aansluitend in hoofdstuk 7 de ontwikkeling in de tijd van het aantal WAO-toekenningen naar leeftijd beschouwd. Daartoe is, gespecificeerd naar leeftijd, de invloed van de onderscheiden factoren op het aantal WAO-toekenningen geanalyseerd. Uit deze analyse volgt de conclusie dat de leeftijd waarop arbeid gemiddeld aan economische

veroudering onderhevig is nog voortdurend daalt. Deze bevinding heeft vervolgens geleid tot de uitwerking van een theoretische analyse van het begrip jaargang arbeid, waarvan een integrerende werking kan uitgaan op zowel economische als interdisciplinaire analyses van het beroep op het stelsel van sociale zekerheid. Geconcludeerd wordt in dit verband onder meer dat in economische modellen de jaargangenbenadering van kapitaal aangevuld dient te worden met een jaargangenbenadering van arbeid.

Uit de analyse van de factoren die van invloed zijn op het aantal WAO-toekenningen bleek tevens dat het aantal arbeidsongeschikten in de collectieve sector relatief gezien aanzienlijk lager is dan in de particuliere sector. Door de invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), de volksverzekering tegen arbeidsongeschiktheid, in 1976 werden de verzekerdenbestanden van de particuliere en collectieve sector en daarmee de arbeidsongeschiktheidsrisico's inzake de basisarbeidsongeschiktheidsuitkering samengevoegd. Voortbouwend op de voorgaande hoofdstukken zijn in hoofdstuk 8 enkele economische consequenties van deze samenvoeging geanalyseerd. Eén van de bevindingen van deze analyse is dat de collectieve sector per saldo bijna f. 1 mld. per jaar overdraagt aan het AAW-fonds. Deze overdracht resulteert in een lagere AAW-premie dan zonder deelneming van de collectieve sector het geval zou zijn geweest. Dit leidt tot de conclusie dat deze overdracht qua effect gelijksoortig is aan een Rijksbijdrage, welke door middel van een lagere AAW-premie voor de particuliere sector als een soort loonkostensubsidie functioneert. Voorts wordt geconcludeerd dat het te overwegen zou zijn om de met deze overdracht gemoeide middelen op een, meer specifiek op preventie gerichte, wijze te gebruiken. In het verlengde van de resultaten van hoofdstuk 7 is daarbij met name het effect van een uitsluitend op oudere werknemers gerichte loonkostensubsidie nagegaan.

Ten aanzien van de belangrijkste factoren die van invloed zijn op het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen is in de voorgaande hoofdstukken met name ingegaan op de economische factoren. Als aanvulling hierop is in hoofdstuk 9 nader ingegaan op de relatie arbeidsongeschiktheid, gezondheidstoestand en de

invloed hierop van de gezondheidszorg. Uit de aanzet tot het in kaart brengen van deze relaties is, uitgaande van een aantal veronderstellingen, gebleken dat een globale additionele allocatie van middelen naar de gezondheidszorg per saldo geen positieve invloed op de gezondheid en daarmee op het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen zal hebben. Uit de verdere analyse blijkt evenwel dat onder bepaalde veronderstellingen een specifiek op de preventieve gezondheidszorg gerichte additionele allocatie van middelen wel het effect kan hebben dat het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen vermindert. Hierbij blijkt in casu dat de lasten van het onder de bedrijfsgezondheidszorg brengen van alle werknemers bij voldoende werkgelegenheid reeds bij een bescheiden effect per saldo terugverdiend kunnen worden door het verminderd beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Voorts wordt geconcludeerd dat deze eventuele uitbreiding van de preventieve gezondheidszorg van overheidswege gestimuleerd zou kunnen worden door een aanpassing van de financieringsstructuur van de gezondheidszorg. In hoofdstuk 10 is mede in het verlengde van hoofdstuk 9 ingegaan op enkele mogelijkheden tot herstructurering van het stelsel van regelingen ter financiering van de gezondheidszorg. Het gaat hierbij om een beschouwing van de structurele kenmerken. Daartoe zijn zowel op basis van de analyse van een aantal belangrijke structurele kenmerken van de bestaande regelingen als de resultaten van theoretische en empirische studies enkele uitgangspunten geformuleerd. Ter adstructie van de mogelijke consequenties van het hanteren van deze uitgangspunten bij een structuurwijziging zijn deze uitgangspunten vervolgens op kwantitatieve wijze vertaald. Onder bepaalde veronderstellingen kan uit de uitwerking van zowel de consequenties op micro- als macro-niveau de conclusie worden getrokken dat een structurele stelselwijziging belangrijke effecten met zich kan brengen, zoals inzake zowel de totale ziektekosten, als de verdeling van de ziektekosten van de huishoudingen.

Op basis van de bovenstaande beschouwing per hoofdstuk kunnen voorts enkele belangrijke algemene conclusies worden getrokken:

- 1) Wat betreft een aantal belangwekkende aspecten van het stelsel van sociale zekerheid, zoals naar de factoren die van invloed zijn op het beroep op de sociale zekerheid, en de interactie tussen de verschillende regelingen, is nog onvoldoende onderzoek verricht. Mede gezien het belang van het stelsel van sociale zekerheid is verder zowel theoretisch als empirisch onderzoek derhalve noodzakelijk.
- 2) Dit voortgezette onderzoek zou ten eerste gediend zijn met een uitbreiding en systematisering van het aantal beschikbare relevante data.
- 3) Bij verdere analyses zou meer dan tot op heden aandacht besteed dienen te worden aan geïntegreerde benaderingen, waarbij de wisselwerking tussen de verschillende regelingen bestudeerd wordt.
- 4) Het inzicht in deze wisselwerking zou tot steun kunnen zijn bij de allocatie van middelen ten behoeve van de sociale zekerheid.
- 5) Mede door een eventuele herallocatie van middelen zou de structuur van het stelsel van sociale zekerheid er meer op gericht dienen te worden om de behoefte tot een beroep op het stelsel van sociale zekerheid te verminderen. In dit kader zal ook meer nadruk gelegd dienen te worden op preventie.
- 6) Een structurele analyse van het stelsel van sociale zekerheid is des te meer noodzakelijk om er bij een herstructurering voor te waken dat de macro-economische noden van de dag teveel gaan prevaleren boven het bieden van een adequate inkomensbescherming in tijden dat dat juist het meest nodig is.

Hoofdstuk 12. Verantwoording

Het voorgaande is de vrucht van ongeveer vier jaar intensieve samenwerking tussen de beide auteurs. Deze samenwerking is in 1979 aangevangen met een analyse betreffende de omvang van de verborgen werkloosheid in de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO). Eén van de belangrijke neven-resultaten van deze analyse was dat, eens te meer, bleek dat belangrijke delen van het terrein betreffende het onderzoek van de sociale zekerheid nog in hoge mate braak lagen. Ten aanzien van de beslissing tot verder onderzoek in deze betekende dit enerzijds dat dikwijls niet gesteund en voortgebouwd kon worden op reeds bestaande publicaties, hetgeen per deelonderwerp een tijdrovende, exploratieve fase zou inhouden, terwijl dit anderzijds, mede gegeven het belang van het stelsel van sociale zekerheid, juist tot verdere vorsing noodde. Mede doordat in verband met onze onderwijstaken de voor onderzoek beschikbare tijd aan beperkingen gebonden was, was bij vervolg analyses het dikwijls ontbreken van (direct) bruikbare data een belangrijk te nemen hindernis. Dit betekende namelijk dat in veel gevallen, als eerste noodzakelijke stap in deze, zowel de conceptvorming als operationalisering meer inspanning vergden dan waarschijnlijk het geval geweest zou zijn indien gekozen was voor een onderzoeks-terrein met meer gebaande paden. De operationalisering heeft daardoor mede gesteund op de analyse van secundaire gegevens, op basis waarvan deels de voor ons onderzoek benodigde data samengesteld zijn. Vermeld dient overigens te worden dat wij daarbij met name veel medewerking hebben gekregen van (oud-collega's van) het secretariaat van de Sociale Verzekeringsraad, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, het Centraal Bureau voor de Statistiek, het Centraal Planbureau en de diverse uitvoeringsorganen.

Vanwege de hiervoor geschetste problematiek, welke samengevat er op neer komt dat inzake de door ons verrichte

analyses dikwijls niet of slechts in beperkte mate voortgebouwd kon worden op bestaande kennis en inzichten, deden de voordelen van de samenwerking zich extra gelden. Daarbij was mede vanwege de onderlinge uitgebreide gedachtenwisselingen en de daaruit voortspruitende werkzaamheden de wisselwerking tussen de beide auteurs dusdanig dat zij beiden gelijkelijk ten volle de verantwoording kunnen dragen voor het geheel. Voorzover het evenwel wenselijk wordt geacht een onderscheid te maken tussen primaire en secundaire verantwoordelijkheid, dan zou dit van toepassing kunnen zijn op het tweede gedeelte (7.II) van hoofdstuk zeven, in die zin dat de eerste auteur de primaire verantwoordelijkheid daarvoor draagt en op hoofdstuk tien waarvoor de tweede auteur primair verantwoordelijk is.

Opgemerkt zij hierbij in het verlengde van het in de inleiding vermelde dat aan het geheel een samenhang ten grondslag ligt, omdat de analyse van een bepaald vraagstuk als het ware vanzelf andere, in het verlengde daarvan liggende probleemstellingen naar boven bracht. Zo inspireerden de respectievelijke analyses van arbeidsongeschiktheid op meso-niveau tot een analyse van arbeidsongeschiktheid naar leeftijd. Hierop inhakend zouden wij overigens de hoop willen uitspreken dat in de toekomst meer samenhang wordt gecreëerd tussen het belang dat gehecht wordt aan het stelsel van sociale zekerheid en het daarop gerichte onderzoek.

Ten aanzien van de verdere verantwoording kan worden opgemerkt dat een aantal publicaties ten grondslag heeft gelegen aan deze dissertatie (zie bijlage 1). Hieronder vindt hiervan per hoofdstuk een verantwoording plaats, waarin tevens voorzover van toepassing onze erkentelijkheid wordt betuigd aan hen die de diverse publicaties van commentaar hebben voorzien.

Aan hoofdstuk 3 ligt gedeeltelijk ten grondslag: Economie en arbeidsongeschiktheid: historie en actualiteit, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983.

Ten aanzien van hoofdstuk 5 zijn wij A.J.T. van Breda (Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds), Drs. H. Bruinsma (Gemeenschappelijke Medische Dienst), Drs. H. Emanuel (Sociale

Verzekeringsraad), Prof. Drs. V. Halberstadt (COEPS, Rijksuniversiteit Leiden), Prof. Dr. J. Hartog (Universiteit van Amsterdam), Drs. Ph. R. de Jong, Dr. Chr. Jonung (Lund University, Sweden), Prof. Dr. P. Korteweg (Erasmus Universiteit Rotterdam), Drs. J. Veenbergen (Erasmus Universiteit Rotterdam) zeer erkentelijk voor hun waardevolle commentaar op de respectievelijke publikaties, te weten: De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO, Economisch Statistische Berichten p.52-58, 1980, Hidden unemployment and disability, Institute for economic research, Discussion paper 7913/G, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1979, De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO, Nieuwe schattingen voor de periode 1968-1982, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer, 1981, p.77-95 en Disability as economic phenomenon, in: L. Söderström (ed.), Social insurance, Contributions to Economic Analyses, North Holland Publishing Company, 1983 (te verschijnen), die de grondslag vormen voor dit hoofdstuk.

Wij zijn ten aanzien van hoofdstuk 6 Drs. L.J.M. Aarts (COEPS, Rijksuniversiteit Leiden), Prof. Dr. J. Hartog (Universiteit van Amsterdam), Drs. M. Herweyer (Sociale Verzekeringsraad), Drs. Ph.R. de Jong (COEPS, Rijksuniversiteit Leiden), en Prof. Dr. J. Tinbergen zeer erkentelijk voor hun waardevolle commentaar op de respectievelijke publicaties, te weten: Arbeidsongeschiktheid als economisch begrip; een theoretische en empirische analyse inzake de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid op meso-niveau, Economische Statistische Berichten, p.1344 - 1350, 1980, Incidence of disability by sector of industry: An explanation, International Social Security Review, p. 196 - 204, 1982, Arbeidsongeschiktheid en economische ontwikkeling: een aanzet tot verklaring van de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid op meso-niveau, Discussion Paper 8102/G, Instituut voor Economisch Onderzoek, Erasmus Universiteit Rotterdam en An explanation of the growth of social security disability transfers, De Economist, 131, no.1, 1983, die aan dit hoofdstuk ten grondslag hebben gelegen. Daarnaast danken wij S. de Mooy voor zijn assistentie bij de uitgevoerde regressiebe-

rekeningen.

Inzake hoofdstuk 7 zijn wij Prof. Dr. J. Hartog (Universiteit van Amsterdam), Drs. M. Herweijer (Sociale Verzekeringsraad), Prof. Dr. J.C. Siebrand (Erasmus Universiteit Rotterdam), Dr. J.J.M. Theeuwes (Erasmus Universiteit Rotterdam), Prof. Dr. C.J. van der Weijden (Erasmus Universiteit Rotterdam), Prof. Dr. A. van der Zwan (Erasmus Universiteit Rotterdam) zeer erkentelijk voor hun waardevolle commentaar op de respectievelijke publicaties, te weten: Een economische analyse van de non-participatiegraad, de invloed van arbeidsongeschiktheid, Maandschrift Economie, 1982, p.307-321, Een economische analyse van de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid naar leeftijd (1970-1979), Discussion Paper Series 8113/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981, en Naar een jaargangenbenadering van arbeid, Economisch Statistische Berichten, p.1300-1305 1982, die aan dit hoofdstuk ten grondslag hebben gelegen.

Met betrekking tot hoofdstuk 8 zijn wij Prof. Dr. P.B. Boorsma (Technische Hogeschool Twente) en Drs. C. Sterrenburg (toenmalig werkzaam bij de Sociale Verzekeringsraad) zeer erkentelijk voor hun waardevolle commentaar op de respectievelijke publicaties: Een "verscholen loonkostensubsidie" door de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet, Openbare Uitgaven, 13, p.147-158, 1981, en Enkele macro-economische consequenties van de invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AWW), Discussion Paper 8108/G, Instituut voor economisch onderzoek, Erasmus Univerisiteit Rotterdam, 1981, die aan dit hoofdstuk ten grondslag hebben gelegen.

Ten aanzien van hoofdstuk 9 zijn wij Drs. H.M. van de Kar (Erasmus Universiteit Rotterdam), Prof. Dr. R.M. Lapré (Erasmus Universiteit Rotterdam, Studie Algemene Gezondheidszorg) en Drs. W.P.M.M. van de Ven (Erasmus Universiteit Rotterdam, Studie Algemene Gezondheidszorg) zeer erkentelijk voor hun waardevolle commentaar op de respectievelijke publicaties, te weten: Gezondheidszorg en arbeidsongeschiktheid, een eerste benadering van een macro-economisch (her)-allocatievraagstuk, Openbare Uitgaven, (themanummer over Sociale Zekerheid), p. 37-54, 1982,

en: Een economische benadering van de allocatie binnen de sociale zekerheid: gezondheidszorg versus arbeidsongeschiktheid, Discussion Paper 8214/G/P, Instituut voor Economisch Onderzoek, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1982, die aan dit hoofdstuk ten grondslag hebben gelegen.

Tenslotte zijn wij inzake hoofdstuk 10 Drs. W.P.M.M. van de Ven (Erasmus Universiteit Rotterdam, Studie Algemene Gezondheidszorg) zeer erkentelijk voor zijn waardevolle commentaar, op de publicatie: Is een volksverzekering tegen ziektekosten economisch haalbaar?, Economisch Statistische Berichten, 1982, blz. 424-431, die aan dit hoofdstuk ten grondslag heeft gelegen.

BIJLAGE 1

- C. Petersen, Twintig jaar arbeidsongeschiktheidslasten, Economisch Statistische Berichten, p.652-656, 1978.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Hidden unemployment and Disability, Discussion Papers Series 7913/G, Erasmus University Rotterdam, Institute for Economic Research, Rotterdam, 1979.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO, Economisch Statistische Berichten, 1980, p. 52-58.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Arbeidsongeschiktheid als economisch begrip, Een theoretische en empirische analyse inzake de ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid op meso niveau, Economisch Statistische Berichten, 1980, p.1344-1350.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Kluwer, Deventer, 1981.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO, nieuwe schattingen voor de periode 1968 - 1982, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer, 1981, blz. 77-95.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Arbeidsongeschiktheid en economische ontwikkeling, een aanzet tot verklaring van de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid op meso niveau, (with a summary English), rapport 8102/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981.

- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een economische analyse van de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid naar leeftijd (1970-1979), (with a summary in English), Discussion Paper Series 8113/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Enkele macro-economische consequenties van de invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), Discussion Paper Series 8108/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981.
- C. Petersen, Cross-national disability study, The Netherlands (co-auteurs H. Emanuel en V. Halberstadt), University of Wisconsin - R.U. Leiden, 1981, 120 blz.,) tezamen met de andere landenstudies welke in het kader van dit project zijn uitgevoerd forthcoming Cornell University Press, 1983.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een versholten loonkostensubsidie door de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), Openbare Uitgaven, 1981, blz. 147-158.
- C. Petersen, De macro-economische betekenis van de WAO (Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering), in: De toekomst van de sociale zekerheid, Wiardi Beckman Stichting, Amsterdam augustus 1981, blz. 73-83.
- C. Petersen, Naar een visie op de toekomst van de sociale zekerheid Sociaal Maandblad Arbeid, september 1981, blz. 627-637.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een economische analyse van de non-participatiegraad: de invloed van arbeidsongeschiktheid, Maandschrift Economie, 1982, p. 307-321.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Incidence of disability by class of industry: an explanation, International Social Security Review, 1982 nr. 2, p.58-68.

- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (ed.), Proceedings of the Symposium "Some economic aspects of disability", Discussion Paper Series 8206/G/P, Institute for Economic Research, Erasmus University Rotterdam, 1982.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en Arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Economie en arbeidsongeschiktheid: historie en actualiteit, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en Arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een economische benadering van de allocatie binnen de sociale zekerheid: gezondheidszorg versus arbeidsongeschiktheid, Discussion Paper 8214/G/P, Instituut voor Economisch Onderzoek, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1982.
- C. Petersen, Naar een verantwoorde(lijke) uitkeringsstructuur, Economisch Statistische Berichten, 1982, p.32-37.
- F.A.J. van den Bosch, J.H. von Elje en C. Petersen, Sociale zekerheid en economische crisis, Economisch Statistische Berichten, 1982, blz. 1234-1236.
- F.A.J. van den Bosch, Naar een jaargangenbenadering van arbeid, Economisch Statistische Berichten, p.1300-1305, 1982.
- C. Petersen, Is een volksverzekering tegen ziektekosten economisch haalbaar, Economisch Statistische Berichten, 1982, p.424-431.
- F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, Gezondheidszorg en arbeidsongeschiktheid: een macro-economisch allocatievraagstuk?, Openbare Uitgaven, december 1982.

- F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, An explanation of the growth of Social Security Disability Transfers, *De Economist*, 131, no. 1, blz. 66-79, 1983.

- F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, Disability as economic concept (An analyses to determine the volume of hidden unemployment among disability beneficiaries) in: L. Söderström (ed.), *Social insurance, Contributions to Economic Analysis*, North-Holland Publishing Company, forthcoming 1983.

Summary. Social Security: Sickness and Disability

In our study a number of important aspects concerning sickness and disability in the social security system has been analysed. As explained in the introductory chapter these aspects are interrelated.

In chapter 2 the concept social security has been dealt with. Social security as a multidisciplinary subject has been stressed.

Next, in chapter 3, the historical development of the sickness and disability schemes is analysed. The costs of this category of schemes increased considerably, both absolutely and as a percentage of national income. This percentage rose from 0,1 on the average at the beginning of this century to 6,4 on the average at the end of the seventies. On closer scrutiny, some 75% of this increase appeared to be caused by the growing number of people applying for sickness and disability benefits.

A further analysis of the importance of sickness and disability in the social security system is undertaken for more recent years in chapter 4. Here the relevant figures are related to the development of macro economic quantities, such as national income, working population and total public sector expenditures. Over the period 1973 - 1982 about 50% of the increase of public sector expenditures was caused by the increase in social security expenditures. In this increase the share related to sickness, disability and public health schemes amounts to 40%. From the income replacements schemes it appears that the disability ratio, i.e. the number of disabled per 100 workers, increased from 6 in 1968 to approximately 25 in 1982. This increase must be especially attributed to the increasing number of Disability Security Act (DSA) beneficiaries.

On the basis of a disability model the factors which can explain the increase in the number of DSA-awards in the period 1968-1982 was analysed on the macro level in chapter 5. In this

model legal as well as medical, social and economic factors were considered as explanatory variables. Application of the model under certain assumptions results in the finding that over the period in consideration approximately 40% of the number of yearly DSA-awards in terms of man years can be related to the influence of economic factors. Considering this fact the total size of hidden unemployment in the Disability Security Act in 1982 may be estimated at approximately 220,000 man years. It is concluded that, to a large extent, the appeal to the DSA is determined by economic factors as well.

On the meso level the increase in the number of DSA-awards varies considerably to branch of industry. This creates the possibility to deepen insight into the factors which affect the number of DSA-awards in chapter 6. From this analysis of branches of industry it appears that the number of DSA-awards has increased at a relatively small rate only in expanding industries such as banking and insurance. In declining industries such as textiles, on the other hand, the number of DSA-awards has increased considerably. An extensive test states the relation - on meso level as well - between the number of DSA-awards and the economic development of industries.

A clear relationship exists between age and the labour participation rates. The growth in time of the number of DSA-awards by age is analysed in connection with this phenomenon in chapter 7. In doing so the influence of the different factors on the number of DSA-awards is broken down by age. From this analysis the conclusion may be drawn that the age at which the factor labour, on the average, becomes obsolete, is still decreasing continuously. This conclusion results in the development of a theoretical analysis of the concept of "vintage labour". This analysis may be helpful in analysing the demand for social security. Furthermore it is concluded that in economic models the vintage approach to capital should be completed by a vintage approach to labour.

From the analysis of the factors affecting the number of DSA-awards it appears that, in the public sector the volume of disabled related to the number of insured is considerably lower

than in the private sector. In 1976, the insured population from the private sector and the public sector have been integrated in a new General Disability Security Act (GDSA). Some economic consequences of this institutional change are analysed in chapter 8. It is found that the public sector, on balance, transfers almost as much as Dfl.1 billion a year into the GDSA-fund. This transfer results in a lower GDSA-pay-roll tax than would have been the case without participation of the public sector. This leads to the conclusion that this transfer is comparable to a general wage subsidy. It is concluded that it might be more efficient to direct this transfer specifically to prevention. Following the results of chapter 7, especially a wage subsidy directed to older employees may be considered as an alternative.

In addition to the analysis of economic factors chapter 9 specifically deals with the relationship between disability, state of health and health care. As a first approach the respective relations are analysed. The analysis suggests that a additional allocation of funds to the health care sector will, *ceteris paribus*, not decrease the volume of disability recipients. From further analysis, however, it appears that under certain assumptions an additional allocation of funds to preventive health care may have positive effects. Introducing preventive industrial health care for all employees will presumably result in a decrease of the appeal on the sickness and disability schemes. The resulting benefits might exceed the costs of expanding the industrial health care.

Chapter 10 builds upon the results of the previous chapters and goes further into some possibilities of restructuring the public health care financing system. It concerns an examination of structural features. For this purpose some starting points have been formulated, both on basis of the analysis of a number of important structural features of the existing schemes and the results of theoretical and empirical studies. To illustrate the possible consequences of using these starting points in connection with a restructuring, they have been applied in a quantitative way subsequently. Under certain assumptions, the conclusion may be drawn from the result of both the consequences

on micro and macro level that structural changes in the social security system may produce important effects.

Some general conclusions may be drawn:

1. Research regarding important aspects of the social security system is still insufficient. Considering both the need for and the costs of social security, further research both theoretical and empirical is therefore necessary.
2. Research would be served considerably by enlarging and systematizing the volume of available relevant data.
3. More attention should be paid to more integrated approaches whereby the interaction between the various schemes is analysed.
4. Understanding this interaction could support the allocation of funds on behalf of social security.
5. By a possible reallocation of funds as well, the structure of the social security system should be focused more on diminishing the need to apply for social security, with more emphasis on prevention.
6. A structural analysis of the social security system is all the more necessary for guarding against "macro economic needs of the day's" too much tending to take priority over the providing of an adequate income protection when mostly needed.

Literatuur

- H. Aaron, Economic aspects of the role of government in health care, in: J. van der Gaag, M. Perlman (ed.), 1981.
- L. Aarts, H. Bruinsma, H. Emanuel, J.P. Hop, Ph. de Jong, B.M.S. van Praag, Determinanten van WAO-toetreding, Sociale Verzekeringsraad, Den Haag, 1979.
- L. Aarts, H. Bruinsma, Ph. de Jong, Beschrijving van WAO-toetreders, Determinanten-onderzoek WAO, Leiden, 1982.
- L. Aarts, H. Bruinsma, Ph. de Jong, Arbeidscapaciteit van WAO-toetreders, Deelrapport determinanten-onderzoek WAO, Zoetermeer, 1982.
- L. Aarts, H. Bruinsma, H. Emanuel, J.P. Hop, Ph. de Jong, B.M.S. van Praag, Determinanten van WAO-toetreding, een eerste verkenning, in: F.A.J. van den Bosch, C.Petersen (red.), 1983.
- J.T. Addison, W.S. Siebert, The market for labor: an analytical treatment, California, 1979.
- Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, Invalideringsrisico van het overheidspersoneel periode 1971-1976, Heerlen, 1978.
- Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, 15e Wetenschappelijke Balans van het ABP, Heerlen, 1978.
- Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, 16e Wetenschappelijke Balans van het ABP, Heerlen, 1981.
- R.G.D. Allen, Macro-economic Theory, London, 1968.
- A.J. Altmeyer, The formative years of social security, Madison, 1966.
- Arbeidsongeschiktheidsverzekering, Memorie van Toelichting, nr.3, Zitting 1962-1963, 7171.
- K.J. Arrow, Uncertainty and the welfare economics of medical care, American Economic Review, december 1961.
- H. Arts, Beloningsverschillen in Nederland, Rotterdam, 1980.
- R. Auster, I. Leveson, D. Sarachek, The production of health, an explanatory study, The Journal of Human Resources, p.412-426, 1969.
- R.C.L. Bakker, Enige theorieën over meting van arbeidsproductiviteit, doctoraal scriptie vakgroep macro-economie, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1979.
- R.M. Ball, Social security today and tomorrow, New York, 1978

- A.F. Bakhoven, Y.M. Ypma, Kwantitatieve en instrumentele betekenis van de sociale zekerheid, in: Pre-adviezen van de Vereniging voor de Staatshuishoudkunde, Den Haag, 1974.
- R.J. Barro, H.I. Grossman, Money, employment and inflation, Cambridge, 1976.
- R.J. Barro, G.M. MacDonald, Social security and consumer spending in an international cross section, Journal of Public Economics, 11, p.275-289, 1979.
- E.H. Bax, Th.W. de Boer, K. Sterrenburg, Arbeidsmarkt en arbeidsongeschiktheid, de toetsing van een hypothese, Economisch Statistische Berichten, jaargang 64, p.580-586, 1979.
- J.W. de Beus, P.B. Lehning, Heroverwogen sociale zekerheid en beginselen van rechtvaardigheid, in: G.M.J. Veldkamp (red), 1983.
- W.H. Beveridge, Social insurance and allied services, London, 1942.
- B. le Blanc, Op weg naar een economische theorie van de sociale zekerheid, Deventer, 1978.
- F. Blanchard, Social security at the crossroads, in: G.M.J. Veldkamp (red.), 1980.
- M. Blang, The empirical status of human capital theory, a slightly jaundiced survey, Journal of Economic Literature, p.827-850, 1976.
- R. Boelaert, Economische aspecten van de overheidsfinanciën, Leiden, 1978.
- E.J. Bomhoff, Models or Markets: Two approaches to employment policy, p.125-147, in: A.Maddison, B.S. Wilpstra (ed.), Unemployment, The European perspective, London, 1982.
- Tj. de Boorder, Ouder worden en werken, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p.421-442, 1979.
- P.B. Boorsma, Sanering in de collectieve sector. T.H. Twente, Enschede, 1981
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Hidden unemployment and Disability, Discussion Papers Series 7913/G, Erasmus University Rotterdam, Institute for Economic Research, Rotterdam, 1979.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO, Economisch Statistische Berichten, 1980, p. 52-58.

- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Arbeidsongeschiktheid als economisch begrip, Een theoretische en empirische analyse inzake de ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid op meso niveau, Economisch Statistische Berichten, 1980, p.1344-1350.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Kluwer, Deventer, 1981.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Arbeidsongeschiktheid en economische ontwikkeling, een aanzet tot verklaring van de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid op meso niveau, (with a summary English), rapport 8102/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een economische analyse van de ontwikkeling van arbeidsongeschiktheid naar leeftijd (1970-1979), (with a summary in English), Discussion Paper Series 8113/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Enkele macro-economische consequenties van de invoering van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), Discussion Paper Series 8108/G, Institute for Economic Research, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1981.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO, nieuwe schattingen voor de periode 1968 - 1982, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Arbeidsongeschiktheid, een multidisciplinaire benadering, Deventer, 1981, blz. 77-95.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een versholten loonkostensubsidie door de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) , Openbare Uitgaven, 1981, blz. 147-158.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een economische analyse van de non-participatiegraad: de invloed van arbeidsongeschiktheid, Maandschrift Economie, 1982, p. 307-321.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Incidence of disability by class of industry: an explanation, International Social Security Review, 1982 nr. 2, p.58-68.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (ed.), Proceedings of the Symposium "Some economic aspects of disability", Discussion Paper Series 8206/G/P, Institute for Economic Research, Erasmus University Rotterdam, 1982.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Een economische benadering van de allocatie binnen de sociale zekerheid: gezondheidszorg versus arbeidsongeschiktheid, Discussion Paper 8214/G/P, Instituut voor Economisch Onderzoek, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1982.

- F.A.J. van den Bosch, J.H. von Eije en C. Petersen, Sociale zekerheid en economische crisis, Economisch Statistische Berichten, 1982, blz. 1234-1236.
- F.A.J. van den Bosch, Naar een jaargangenbenadering van arbeid, Economisch Statistische Berichten, p.1300-1305, 1982.
- F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, Gezondheidszorg en arbeidsongeschiktheid: een macro-economisch allocatievraagstuk?, Openbare Uitgaven, december 1982.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en Arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983.
- F.A.J. van den Bosch en C. Petersen, Economie en arbeidsongeschiktheid: historie en actualiteit, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Economie en Arbeidsongeschiktheid, analyse en beleid, Deventer, 1983.
- F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, An explanation of the growth of Social Security Disability Transfers, De Economist, 131, no. 1, blz. 66-79, 1983.
- F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, Disability as economic concept (An analyses to determine the volume of hidden unemployment among disability beneficiaries) in: L. Söderström (ed.), Social insurance, Contributions to Economic Analysis, North-Holland Publishing Company, forthcoming 1983.
- M.J. Boskin (ed.), The crisis in social security, problems and prospects, San Francisco, 1977
- A. Brandt, B. Horisberger, W.P. van Wartburg (ed.), Cost-sharing in health care, Berlin, 1980.
- J.A. Brittain, The payroll tax for social security, Washington, 1972.
- J.A.H. Bron, Arbeidsaanbod-projecties 1980-2000, Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), Den Haag, 1980.
- J.A.H. Bron (red.), Sociale zekerheid en recessie, Den Haag, 1982.
- I.J. Brugmans, De arbeidende klasse in Nederland in de 19e eeuw, 1813-1879, Utrecht, 1970.
- Bureau voor de statistiek der Europese Gemeenschappen, Sociale Rekeningen, rekeningen van de sociale bescherming in de EG., Brussel, 1977 e.v. jaren.

- Bureau voor de statistiek der Europese Gemeenschappen, Europees systeem van geïntegreerde statistieken van de sociale bescherming, methodologie, deel 1, Luxemburg, 1981.
- R.V. Burkhauser, J.L. Warlick, Disentangling the annuity from the redistributive aspects of social security in the United States, The Review of Income and Wealth, p.401-421, 1981.
- C.D. Campbell (ed.), Financing social security, Washington, 1979
- Centraal Bureau voor de Statistiek, Diagnose statistiek Ziekenhuizen, 1970.
- Centraal Bureau voor de Statistiek, Standaardbedrijfsindeling (SBI 1974), Deel II, Den Haag.
- Centraal Bureau voor de Statistiek, Sociale Verzekering, pensioenverzekering en levensverzekering 1975-1979, Den Haag, 1980.
- Centraal Bureau voor de Statistiek, Sociale Verzekering, pensioenverzekering, levensverzekering 1977-1981, Den Haag, 1982.
- Centraal Plan Bureau, De Nederlandse Economie in 1985, Den Haag, 1981.
- Commissie van de Europese Gemeenschappen. De economische invloed van de sociale zekerheid, Serie sociale politiek nr. 21, Brussel, 1970.
- Commissie van de Europese Gemeenschappen, Vergelijkende tabellen van de stelsels van sociale zekerheid van toepassing in de Lid-staten van de Europese Gemeenschappen, Brussel, 1978.
- Commissie van onafhankelijke deskundigen, Rapport inzake de premieontwikkeling van de WAO, Sociale Verzekeringsraad, Den Haag, 1972.
- A.W.F. Corpeleijn, Arbeidsmobiliteit en werkgelegenheid, Economisch Statistische Berichten, p.88-92, 1980.
- A.J. Culyer, J. Wiseman, A. Walter, An annotated bibliography of health economics, London, 1977.
- A.J. Culyer, The political economy of social policy, Oxford, 1980.
- J.C. van Dam, H.J.P.J. Goedmakers, H. Klompmaker, J. de Vries, Honderd jaren Armenwet 1854-1954, Maatschappelijke zorg en historisch perspectief, Alphen a/d Rijn, 1955.

- S. Danziger, R. Haveman, R. Plotnick, How income transfer programs effect work, saving, and the income distribution: a critical review, *Journal of Economic Literature*, XIX, 1981.
- H. Deleeck, *Waarheen met de sociale zekerheid*, Belgisch tijdschrift voor sociale zekerheid, 1971.
- H. Deleeck, *Sociale zekerheid en inkomensverdeling*, in: *Pre-adviezen voor de Vereniging voor de Staatshuishoudkunde*, Den Haag, 1974.
- H. Deleeck, J. Berghman, P. van Heddegem, L. Vereijcken, *Sociale zekerheid tussen droom en daad, theorie, onderzoek, beleid*, Deventer, 1980.
- H. Deleeck and J. Berghman, *Pensionable age and pension schemes in the E.C. member-states*, p. 97-132, *E.I.S.S. Yearbook 1978-1980*, part I, Deventer, 1980.
- H. Deleeck, *De sociale zekerheid, een situatie bepaling*, Sociaal Maandblad Arbeid, 1980 .
- H.U. Deppe, *Work, disease and occupational medicine in the Federal Republic of Germany*, *International Journal of Health Services*, vol. 11, p. 191-205, 1981.
- L.P. van der Does, *De economische betekenis der sociale verzekering*, *Economisch Statistische Berichten* p. 3-8, 1943.
- L.P. van der Does, *De economische betekenis der sociale verzekering*, Deventer, 1946.
- N.A. Doherty, *National Insurance and absence from work*, *The Economic Journal*, vol. 89 p. 50-65, 1979.
- N.H. Douben, *Sociale zekerheid, een economische benadering*, Leiden, 1979.
- N.H. Douben en M. Herweyer, *Arbeidsmarkt, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid*, *Maandschrift Economie*, Jaargang 43, p.309-320, 1979.
- N.H. Douben, *Enkele knelpunten met betrekking tot arbeidsongeschiktheid*, in : F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), 1983.
- W. Driehuis en A. van der Zwan (red.), *De voorbereiding van het economisch beleid kritisch bezien*, Leiden, 1978.
- H.J. Driessen, *De ontwikkeling van een aantal sociale voorzieningen in Nederland tussen 1901 en 1981*, Vakgroep macro-economie, Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdam, 1982.

- H. Emanuel, G.M.J. Veldkamp, Arbeidsongeschiktheid als object van wetenschappelijk onderzoek: nabeschouwing en perspectief, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), 1981.
- H. Emanuel, Achtergronden van het arbeidsongeschiktheidsverschijnsel, in: F.A.J. van den Bosch en C. Petersen (red.), Deventer, 1981.
- H. Emanuel, V. Halberstadt, C. Petersen, Cross National Disability Study - The Netherlands, Center for Research in Public Economics, Leyden, 1981, Cornell University Press, forthcoming 1983.
- European Institute for Social Security, Yearbook 1980-1981, part I en II, Deventer, 1982.
- Externe commissie van deskundigen, Rapport inzake informatiebronnen en reservevorming in de sociale verzekeringen, deel I, II, III, Amsterdam 1976-1978.
- J.H. von Eye, J.J. Siegers, De invloed van de sociale zekerheid op de relatieve inkomensverschillen tussen actieve en inactieve werknemers, Economisch Statistische Berichten, 1977.
- M.S. Feldstein, R.P. Inman (ed.), The economic of public services, London, 1977.
- M.S. Feldstein, Social insurance, in: C.D. Campbell (ed.), Income redistribution, Washington, 1977.
- V.R. Fuchs, The economics of health in a Post-Industrial Society, The Public Interest, p.3-20, 1979.
- V.R. Fuchs (ed.), Economic aspects of health, Chicago, 1982.
- J. van der Gaag en B.M.S. van Praag, Het macro-rekenmodel gezondheidszorg, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p. 280-285, 1979.
- J. van der Gaag, M. Perlman, (ed.) Health, economics, and health economics, Amsterdam, 1981.
- J. van der Gaag, W.P.M.M. van der Ven, Health economic research in the Netherlands, Research Reports Series, Health Economics Research Centre, University of Wisconsin, Madison, U.S.A., 1979.
- G. Garin, Economic aspects of social security, Leuven, 1979.
- L. van der Geest, De sociale paradox, Economisch Statistische Berichten, 1981.
- P.J. van Ginneken (red.), VUT, vervroegde uittreding in ontwikkeling, Ministerie van Sociale Zaken en werkgelegenheid, 1981.

- C. Goedhart, De sociale verzekering in het middenveld, in: Sociale Verzekeringsbank 75 jaar sociale verzekering, Amsterdam, 1976.
- F.C. Golladay, R.H. Haveman, The economic impacts of Tax-transfer policy, New York, 1977.
- R.J. Gordon, Why United States' wage and employment behaviour differs from that in Britain and Japan, The Economic Journal, p. 13-44, 1982.
- J.W. Groothof, H.H.W. Hogerzeil, Gezondheidszorg en sociale verzekering tegen loonderving, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p. 430-438, 1977.
- J.A.M. Grosfeld, Arbeidsongeschiktheid in Nederland, omvang van het probleem en inventarisatie van onderzoek vanuit de gedragswetenschappen, K.U. Nijmegen, Nijmegen, 1978.
- V. Halberstadt, De economie van de sociale zekerheid, Sociaal Maandblad Arbeid, 1974.
- V. Halberstadt(red.), De economie van de sociale zekerheid, Deventer 1974.
- V. Halberstadt, Naar een economische theorie van de publieke sector, Openbare Uitgaven, p. 194-212, 1976.
- V. Halberstadt, R.H. Haveman (eds.), The cross-national disability policy study, Cornell University Press, forthcoming 1983.
- J.C. Hambor, Unemployment and disability, an econometric analysis with time series data, United States Department of Health, Education and Welfare, 1975.
- A.G.J. Haselbekke, Sociale zekerheid en macro- economisch beleid, Bedrijfskunde, 1982 nr. 4.
- J. Harris, William Beveridge, a biography, Oxford, 1977.
- S.E. Harris, Economics of social security, New York, 1941, reprinted Westport, 1970.
- J. Hartog, Ability and age-income profiles, The Review of Income and Wealth, p. 61-74, 1976.
- J. Hartog, Personal income distribution, a multicapability theory, Den Haag, 1978.
- J. Hartog, Tussen vraag en aanbod, een onderzoek naar het functioneren van de arbeidsmarkt van 1950 tot 1980, Leiden, 1980.

- B.H. Hasselman, R.S.G. Lenderink, An approximation to capacity output (the Dutch case), Discussion Paper Series 7604/G, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1976.
- R.H. Haveman, The economics of the public sector, New York, 1970.
- R. H. Haveman and B. L. Wolfe, Disability transfers and work effort: an analysis of the labor supply behavior of older workers, in: F.A.J. v.d. Bosch, C. Petersen (ed.), 1982.
- C.A. Hazeu, De groei van de collectieve sector in Nederland, achtergronden en verklaringen, Fiscaal Economisch Instituut, Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdam, 1979.
- A.H. Heering, Eenheid en verscheidenheid der sociale uitkeringsverzekeringen, Groningen, 1957.
- J.A.M. Heijke, R.J.M. Maas, De arbeidsmarkt in model, uitgangspunten op basis van een studie van theorie en werkelijkheid, Nederlands Economisch Instituut, 1978.
- M. Herweijer, Arbeidsongeschiktheid als een vorm van vervroegde uittreding, Nederlands tijdschrift voor gerontologie, p. 91-103, 1981.
- W.Hess, Okonomische Aspecte der Socialen Sicherung, Bern, 1975.
- J. Higgins, States of welfare, Oxford, 1981.
- H.G. Hilverink, Arbeidsongeschikt of arbeidongeschikt?, in: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (red.), 1981.
- H.C. van der Hoeven, Om de macht bij het fonds, Den Haag, 1983.
- C.F. Hollander, G.M.J. Veldkamp, Het volume beleid en het daarmee samenhangende belang van verouderingsonderzoek voor de kosten van gezondheidszorg voor ouderen, Sociaal Maandblad Arbeid, p. 17-24, 1980.
- R. Holthuis, Bedrijfsgeneeskunde, Amsterdam, 1980
- E.M. Hooijmans, W.P.M.M. van der Ven, Het gebruik van de MIMIC-gezondheidsindex bij de planning van de gezondheidszorg, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p. 498-503, 1982.
- Ph. A. Idenburg, G.A. de Jong, J.P. Kasdorp, R.M. Lapré, Gezondheidszorg onder druk besluitvorming in een tijd van kostenbeheersing, Alphen a/d Rhijn, 1982.
- I. Illich, Limits to medicine, London, 1976.

- Internationale Vereniging voor Sociale Zekerheid, Ontwikkelingen en tendenties van de Sociale Zekerheid, Nederland, deel I en II, Genève, 1959.
- G.P. Jenkins, C. Montmarguette, Estimating the private and social opportunity cost of displaced workers, Review of Economics and Statistics, p. 342-353, 1979.
- Jeugd en Samenwerking, Levenslang arbeidsongeschikt? Een drieluik over arbeidsongeschiktheid bij jongeren, 1980.
- E.P. de Jong, Over sociaal recht gesproken? oratie V.U. Amsterdam, Deventer, 1979.
- E.P. de Jong, e.a., Arbeidsongeschiktheid in discussie, Antwerpen, 1982.
- G.A. de Jong, De verdeling van de pijn, sociaal-medische aspecten van allocatie in de gezondheidszorg, in: Ph. A. Idenburg, e.a., 1982.
- Ph. de Jong, H. Bruinsma, L. Aarts en J.P. Hop, Determinantenonderzoek WAO, fase 1, Sociale Verzekeringsraad, 1981.
- H.M. v.d. Kar, Collectieve lasten, welvaartstheorie en gezondheidszorg, : Economisch Statistische Berichten, p. 640-645, 1980.
- W.H.C. Kerkhoff, Ouder worden, verouderen en het personeelsbeleid, over de kosten en opbrengsten van een arbeidzaam leven, Dissertatie, Amsterdam, 1981.
- J.G.F.M. van Kessel, Arbeidsongeschiktheid van militairen, ambtenaren en werknemers, Dissertatie, Nijmegen, 1981.
- J. Keus, Rendementen die geen winsten zijn, Economisch Statistische Berichten, Jaargang 65, p. 335-340, 1980.
- J.M. Keynes, The general theory of employment, interest and money, London, 1963.
- W.A. Koch, Regionale budgetten in de gezondheidszorg, Economisch Statistische Berichten, 1979.
- W.A. Koch, Financiële overzichten en financiële plafonds in de gezondheidszorg, Economisch Statistische Berichten, 1980.
- P.A. Köhler, H.F. Zacker (ed.), Ein Jahrhundert Socialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Österreich und der Schweiz, Berlin, 1981.
- J.H.M. Kok, F.B. Lempers, Qualitative aspects of labour, long term impacts on labour market and production, CPB, Occasional Paper 11, 1977.

- P. Kooreman, G. Ridder, The effects of age and unemployment percentage on the duration of unemployment: evidence from aggregate data, Report AE 22/80, Universiteit van Amsterdam, 1980.
- J. Kooyman, A.H.Q.M. Merckies, Possible growth in the Netherlands up to 1985, Occasional Paper, Centraal Plan Bureau, Den Haag, 1972.
- H. J. Kruidenier, Het ontbrekende alternatief, Stichting C.C.O.Z., Amsterdam, 1980.
- H.J. Kruidenier, De bedrijfsgezondheidszorg en het dalende ziekteverzuim, Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, p. 110-115, 1983.
- L. Lamers, Mogelijkheden voor een volumebeleid in de sociale zekerheid, Openbare Uitgaven, februari 1978.
- L. Lamers, Is inkomensgarantie de beste vorm van sociale zekerheid? in: G.M.J. Veldkamp (red.), 1978.
- M.E. Lando, The effect of unemployment on application for disability insurance, in: Proceedings of the American Statistical Association, Business and Economic Statistics section, pag. 438-442, 1974.
- M.E. Lando, The Interaction Between Health and Education, Social Security Bulletin, December, 1975.
- A.M.J. Langeveld, C. Sterrenburg, Secretariaatsnota ten behoeve van de premievaststelling AAW voor 1981, Sociale Verzekeringsraad, september 1980, Den Haag.
- A.M.J. Langeveld, C. Sterrenburg, Bibliografie van economische aspecten van arbeidsongeschiktheid, in: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (red.), 1983.
- R.M. Lapré, Is de gezondheidszorg het waard? Over de relatie economie-geneeskunde en het zoeken naar een hoger rendement, oratie, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1983.
- R.M. Lapré, Financiële begrenzungen in de gezondheidszorg, in: Ph. A. Idenburg e.a., 1982.
- E.P. Lazear, Agency, earnings-profiles, productivity and hours restrictions, American Economic Review, p. 606-620, 1981.
- H.J. Leenen, De grenzen van de gezondheidszorg, voordracht op congres over Openbare Gezondheidsregeling, Utrecht, 10 november 1982.
- J.M. Levy, Demographic factors in the disability determination process, a logistic approach, Social Security Bulletin, vol. 43, p.11-16, 1980.

- L.F. van Loo, Den armen gegeven (Een beschrijving van armoede, armenzorg en sociale zekerheid in Nederland, 1784- 1965), Amsterdam, 1981.
- R. Th. Luyckx, De lotgevallen van de langverzuimer, Dissertatie, Groningen, 1982.
- W.H.J. Martens, J.A.M. Grosfeld, Inventarisering van publicaties over arbeidsongeschiktheid in de psychologie, sociologie, en sociale geneeskunde, Psychologisch Laboratorium, K.U. Nijmegen, 1979.
- G.H.O. van Maanen, De kosten thermometer wijst koorts aan, een verkenning van de marktfactoren die bijdragen tot de kostenstijging in de gezondheidszorg, Openbare Uitgaven, 1979.
- L. Mc.Clements, The economics of social security, London, 1978.
- L.A. Mc.Manus, Evaluation of disability insurance savings due to beneficiaries rehabilitation, Social Security Bulletin, p. 19-26, 1981.
- S. Martens, I. Garfinkel, Estimating the labor supply effects of income - maintenance alternatives, New York, 1977.
- J.L. Medoff, K.G. Abraham, Experience performance and earnings, Quarterly Journal of Economics, p. 703-736, 1980.
- A.G.M. van de Meijs, Economische aspecten van arbeidsongeschiktheid, mini-symposium Rotterdam, Openbare Uitgaven, p. 40-43, 1982.
- J. Mincer, Schooling, experience and earnings, New York, 1974.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken, Mogelijkheden tot structurering van ambtelijke ziektekostenregelingen, Rapport van een werkgroep uit het Ambtelijk Beraad aan de Ministerie van Binnenlandse Zaken, 1982.
- Minister van Economische Zaken, Brief aan de Tweede Kamer, zitting 1979-1980, 16.165, 25 april 1980.
- Ministerie van Sociale Zaken, Premiedruk in de sociale verzekering, Den Haag, 1970.
- Ministerie van Sociale Zaken, De toekomst van de bedrijfsgezondheidszorg, Den Haag, 1979.
- Ministerie van Sociale Zaken, De effecten van maatregelen om het ziekteverzuim, Den Haag, 1980.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Programmering van onderzoek sociale zekerheidsbeleid, Den Haag, 1981.

- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Herziening van het stelsel van sociale Zekerheid, Tweede kamer, zitting 1981-1982, nrs. 1-2.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Social security in the Netherlands, Den Haag, 1982.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Werkloosheid, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, Den Haag, 1982.
- Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, Structuurnota gezondheidszorg, 1974.
- Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, Financiële overzichten van de gezondheidszorg, 1981 en 1982.
- R.P. Moll, Verborgene werkloosheid in Nederland - een schatting van de kwantitatieve omvang - de implicatie voor het macro-economisch beleid, Vakgroep macro-economisch politiek, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1982.
- O. Morgenstern, On the accuracy of economic observation, Princetoon, 1963.
- R. Morley, Profit, relative prices and unemployment, The Economic Journal, p. 582-600, 1979.
- A. H. Munnell, The future of social security, Brookings Institution, 1977.
- P.J. Muntendam, The contribution of social security to national health, in: G.M.J. Veldkamp (ed.), 1977.
- R.J. Myers, Social security, Homework, 1981
- Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, Volumebeleid, Den Haag, 1982.
- J.P. Newhouse, C.E. Phelps, W.B. Schwartz, Policy options and the impact of national health insurance, Rand-publication R-1528 - HEW/OEO, 1974.
- J.H. Noble Jr., Rehabilitating the severely disabled: the foreign experience, Journal of Health Politics, Policy and Law, p. 221-249, 1979.
- OECD, Public expenditure on income maintenance programmes, Paris, 1976.
- OECD, Measuring disability, Paris, 1982.
- M.G.M. van Oss, Verzekeringsoort en verpleegdagegebruik, Dissertatie, Nijmegen, 1980.

- F.W.M. Pallada, De druk van de collectieve lasten en de omvang van de collectieve sector, Occasional Paper 28, Centraal Plan Bureau, Den Haag, 1982.
- F.W.M. Pallada, Categoriele verdeling van de collectieve lastendruk, Openbare Uitgaven, p. 12-23 , 1983.
- D.O. Parsons, The decline in male labor force participation, Journal of Political Economy, vol. 88, february 1980.
- M. V. Pauly, The economics of moral hazard: comment, American Economic Review, p.531-535, 1968.
- M.V. Pauly, Overinsurance and public provision of insurance: The roles of moral hazard and adverse selection, Quarterly Journal of Economics, p. 44-62. 1974.
- M.V. Pauly (ed.), National health insurance: what now, what later, what never?, Washington, 1980.
- J.A. Pechman, H.J. Aaron, M.K. Taussig, Social security, perspectives for reform, Washington, 1968.
- C. Petersen, Twintig jaar arbeidsongeschiktheidslasten, Economische Statistische Berichten, p.652-656, 1978.
- C. Petersen, De macro-economische betekenis van de WAO (Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering), in: De toekomst van de sociale zekerheid, Wiardi Beckman Stichting, Amsterdam augustus 1981, blz. 73-83.
- C. Petersen, Naar een visie op de toekomst van de sociale zekerheid Sociaal Maandblad Arbeid, september 1981, blz. 627-637.
- C. Petersen, Naar een verantwoorde(lijke) uitkeringsstructuur, Economisch Statistische Berichten, 1982, p.32-37.
- C. Petersen, Is een volksverzekering tegen ziektekosten economisch haalbaar, Economisch Statistische Berichten, 1982, p.424-431.
- J.B.M. Pierik, Enige achtergronden bij de toeneming van het beslag van de sociale zekerheidssector op het nationaal inkomen, in: G.M.J. Veldkamp (red.), Sociale zekerheid in een tijd van economische overgang, Deventer, 1978.
- C.A. Pissarides, Labour market adjustment, London, 1976.
- B.M.S. v. Praag, V. Halberstadt: Towards an economic theory of disability to work: a first approach, in: K.W. Roskamp (ed.), Proceedings of the 34th Congress of the International Institute of Public Finance, Hamburg, 1978, Parijs, 1980.

- B.M.S. van Praag, Ontwikkelingen in arbeidsongeschiktheid, in: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (red.), 1981.
- B.M.S. van Praag, H. Emanuel, On the concept of non-employability with respect to a non-homogeneous labor force, in: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (ed.), 1982.
- B.M.S. van Praag, V. Halberstadt, H. Emanuel, De valkuil der sociale zekerheid, in: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen (red.), 1983.
- A.A. van Rhijn, Sociale zekerheid, Amsterdam, 1946.
- J. Rosa (ed.), The world crisis in social security, Paris, 1982.
- Rijksverzekeringsbank, 1901-1941, Haarlem, 1941.
- Rijksverzekeringsbank, 50 jaren sociale verzekering, Amsterdam, 1951.
- M.W. Riley, A. Foner, Aging and society, vol. 1, an inventory of research findings, New York, 1968.
- J.M.M. Ritzen, Over de beheersbaarheid van de kwartaire sector, in: D.J. Wolfson (red.), 1981.
- L. Robbins, An essay on the nature and significance of economic science, London, 1932.
- G. Ross, Social security, Washington, 1979.
- F.F.H. Rutten, J. v.d. Gaag, B.M.S. van Praag, Het ziekenhuis in de gezondheidszorg, Leiden, 1975.
- F.F.H. Rutten, Financiering van de gezondheidszorg op lange termijn, Openbare Uitgaven, p. 217-234, 1979.
- J.D. Sacks, Wages, profits and macro economic adjustment: a comparative study, Brookings papers on economic activity, 2, p. 269-319, 1979.
- Y. Saint-Yours, The right to health under conditions of economic crisis, paper gepresenteerd op het Colloquium van het European Institute of Social Security, 30 september - 2 oktober, Zoetermeer, 1982.
- E. Seward, A. Sorensen, The current emphasis in preventive medicine, in: S.J. Williams (ed.), Issues in health services, New York, 1980.
- E.S. Schechter, Commitment to work and the self-perception of disability, Social Security Bulletin, June, p. 22,-30, 1981.

- D.B.J. Schouten, G.M.J. Veldkamp, De sociale verzekering in de volkshuishouding, Amsterdam, 1952.
- J.H. Schulz, The Economics of aging, Belmont, 1976.
- Sociaal Cultureel Planbureau, Sociaal Cultureel Rapport, 1976, 1978, 1980 en 1982, Rijswijk.
- Sociaal Cultureel Planbureau, Profijt van de overheid in 1977, Rijswijk, 1981.
- Sociaal Cultureel Planbureau, Zorgen voor later, Rijswijk, 1981.
- Sociaal Economische Raad, Advies over verbetering van de werkgelegenheidskansen van ouder wordende werknemers, Den Haag, 1977.
- Sociaal Economische Raad, Advies inzake omvang en groei van de collectieve sector, Den Haag, 1978.
- Sociaal Economische Raad, Interim-nota effectiviteit van arbeidsvoorziening - maatregelen, publicatie 1, januari 1980.
- Sociaal Economische Raad, Advies vermijdbaar verzuim wegens ziekte en arbeidsongeschiktheid, Den Haag, 1982.
- Sociale Verzekeringsbank, 65 jaren sociale verzekering in Nederland, 1901 - 1966, Amsterdam, 1966.
- Sociale Verzekeringsraad, Sociale zekerheid in Nederland, 1948-1959, Den Haag.
- Sociale Verzekeringsraad, Premienota ZW, 1980.
- Sociale Verzekeringsraad, Secretariaatsnota ten behoeve van de lastenverkenning van de Ziekengeldverzekering voor 1982, 1981.
- Sociale Verzekeringsraad, Secretariaatsnota ten behoeve van de premiestelling WAO voor 1983, oktober 1982.
- Sociale Zekerheid, deel I, rapport van de commissie Van Rhijn, Den Haag, 1945.
- Social Security Administration, Office of Research and Statistics, Staff paper nr. 20, 1975.
- E. Sol, Arbeidsmarkt en arbeidsongeschiktheid een verkennend onderzoek naar de oorzaken van arbeidsongeschiktheid onder werknemers in sector bouwnijverheid, Economisch Instituut voor de bouwnijverheid, Amsterdam, 1983.
- Stichting GITP, Vrijwillige vervroegde uittreding in de metaalindustrie, Berg en Dal, 1978.

- J.E. Stiglitz, The theory of screening, education, and the distribution of income, American Economic Review, p. 283-300, 1975.
- W.F. Tordoir, M.M. van der Klauw, G.M.J. van Maenen-Boekestein, Project Gezondheidszorg en lange ziekteduren, Rapport III, N.I.P.G., Leiden, 1978
- R. Treitel, Effect of financing disabled beneficiary rehabilitation, Social Security Bulletin, 1975.
- U.S. Department of Health and Human Services, Social security programs throughout the world, 1981, Washington, 1982.
- J. Vanyai, Emperical examination of factors influencing workers performances, the Hungarian machine building industry, Acta Oeconomica, p.191-211, 1976.
- C.P. Veerman, Grond en grondprijs, dissertatie Wageningen, 1983.
- G.M.J. Veldkamp, Enkele critische opmerkingen over het risque professionel, Sociaal Maandblad, 1946.
- G.M.J. Veldkamp, Van "bedrijfsrisico" tot "sociaal risico", een hoofdstuk uit de ontwikkeling van het arbeidsrecht, Economie, 1947.
- G.M.J. Veldkamp, Individualistische karaktertrekken in de Nederlandse sociale arbeidsverzekering, een kritisch onderzoek naar de grondslagen der sociale arbeidsverzekering, Alphen a/d. Rijn, 1949.
- G.M.J. Veldkamp, Inleiding tot de sociale verzekering, Amsterdam, 1953.
- G.M.J. Veldkamp, Economische orde en sociale politiek, Leiden, 1957.
- G.M.J. Veldkamp, Sociale triptiek, Den Haag, 1968.
- G.M.J. Veldkamp, De economie der sociale zekerheid, Sociaal Maandblad Arbeid, p. 183-198, 1969.
- G.M.J. Veldkamp (ed.), Social security and medical care, Deventer, 1977.
- G.M.J. Veldkamp, Afscheid van de verzekeringsgedachte, over het oneigenlijk gebruik van het begrip verzekering in het Nederlands systeem van sociale zekerheid, oratie, Deventer, 1978.
- G.M.J. Veldkamp (red.), Sociale Zekerheid in een periode van economische overgang, Deventer 1978.

- G.M.J. Veldkamp, Inleiding tot de sociale zekerheid en de toepassing ervan in Nederland en België, deel I, Deventer, 1978.
- G.M.J. Veldkamp (red.), De economie en het sociale zekerheidsbeleid, Deventer, 1980.
- G.M.J. Veldkamp, Inleiding tot de sociale zekerheid en de toepassing ervan in Nederland en België, deel II, Deventer, 1980.
- G.M.J. Veldkamp, De organisatie van de sociale zekerheid in het kader van de structuur en beheersing van de sociale zekerheid, in: J.A.H. Bron (red.), 1982.
- G.M.J. Veldkamp (red). Ombuigingen in de sociale zekerheid, een paradox voor de economie van de jaren '80, Deventer, 1983.
- J.J.M. van der Ven, Sociale zekerheid- en verder, Sociaal Maandblad Arbeid, 1963.
- W.P.M.M. van de Ven, F.A. Nauta, R.C.J.A. van Vliet, F.F.H. Rutten, Inventarisatie en achtergronden van de consumptieverschillen tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden, Gezondheid en Samenleving, p. 224-253, 1980.
- W.P.M.M. van de Ven, Ziekenfonds - versus particuliere verzekeringen in de gezondheidszorg, Economisch Statistische Berichten, 3 en 10 juni 1981.
- W.P.M.M. van der Ven, Financiering van de gezondheidszorg; recente ontwikkelingen in de Ziekenfonds- en particuliere verzekeringen, C.O.E.P.S. - rapport 81.04, Leiden 1981.
- W.P.M.M. van de Ven, Kanttekeningen bij de herstructurering van het stelsel van ziektekostenverzekeringen, C.O.E.P.S., Rapport 82-16, 1982.
- W.P.M.M. van der Ven, Ziektekostenverzekering en financiële prikkels tot doelmatigheid, op weg naar een volksverzekering, deel I en II, Economisch Statistische Berichten, 1983.
- P.J. Vos, Arbeidsbeleid en aanbodeconomie, in: De economie van het aanbod, Preadviezen van de Vereniging voor de Staathuishoudkunde, Leiden, 1982.
- D. Vroege, Ziekteverzuim in Nederland, een bedrijfsgeneeskundige visie, Regionale B.G.D., Havengebied van Rotterdam en omgeving, 1982.
- J. Wannagat, Social security in teaching and research, International Social Security Review, p. 37-41, 1972.
- J. Weitenberg, Omvang en economische effecten van de sociale zekerheid in Nederland, in: G.M.J. Veldkamp (red.), 1978.

- J. Weitenberg, Volumebeleid inzake sociale zekerheid, mogelijke instrumenten en hun effecten, p. 37-79, in: Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 1982.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, Maken wij er werk van? Verkenningen omtrent de verhouding tussen actieven en niet-actieven, Den Haag, 1977.
- J.A. Weyel, Achtergronden van sociale zekerheid, korte geschiedenis van een sociaal verschijnsel, Amsterdam, 1973.
- D. Wiersma, E. Le Gras, C. Vos, WAO en arbeidsmarkt, enkele bevindingen betreffende 54 gemeenten, Sociologische Gids, p. 265-282, 1979.
- F.J. Willems, De toekomst van de sociale zekerheid, in: Economische Notities, WBS, Amsterdam, 1981.
- J. Wiseman, J. Cullis, Social policy towards disabled workers, in: A.J. Culyer (ed.), Economic policies of social goals, 1974.
- D.J. Wolfson, Sociale Zekerheid als keuzevraagstuk, in: G.M.J. Veldkamp(red.), 1978.
- D.J. Wolfson, Public finance and development strategy, Baltimore/London, 1979.
- D.J. Wolfson, (red.) Naar een beheersbare collectieve sector, Deventer, 1981.
- D.J. Wolfson, Continuïteitsvoorwaarden voor de verzorgingsstaat, in: G.M.J. Veldkamp (red.), 1983.
- J.A. Zaat, Numerieke Analyse, Delft, 1971.
- R. Zeckhauser, Medical insurance: A case study of the trade off between risk spreading and appropriate incentives, Journal of Economic Theory, nr. 2, 1970.
- Ziekenfondsraad, nota Z 56/301, juni 1981.
- Ziekenfondsraad, Interimrapport beperkte volksverzekering, nr. 115, aug. 1981.
- Ziekenfondsraad, nota 162, 1981.
- Ziekenfondsraad, Premie verplichte ziekenfonds- en bejaarden en vrijwillige verzekering 1982, uitgave 162, oktober 1981.
- D. Zöllner, Deutschland, in: P.A. Köhler, H.F. Zacker (ed.), 1982.
- J.R. Zuidema, Het vraagstuk van de economische orde of de serie à l'Americaine, Maandschrift Economie, p. 92-116, 1982.

OVER DE AUTEURS

F.A.J. van den Bosch werd in 1947 te Rotterdam geboren. Na het behalen van het H.B.S.-B diploma te Schiedam in 1965 volgde hij de studie werktuigbouwkunde aan de Hogere Technische School te Rotterdam, alwaar in 1968 het diploma werktuigbouwkundige werd behaald. Daarna studeerde hij Algemene Economie aan de toenmalige Nederlandse Economische Hogeschool (nu: Erasmus Universiteit Rotterdam) te Rotterdam. Tijdens zijn studie was hij vanaf 1971 als student-assistent verbonden aan de vakgroep macro-economie. In 1973 behaalde hij "cum laude" zijn doctoraal examen. Na het beëindigen van zijn studie volgde zijn benoeming tot wetenschappelijk medewerker in 1973. Sindsdien is hij binnen de Economische Faculteit belast met een onderwijstaak, aanvankelijk in de propaedeuse fase. Vanaf 1976 worden door hem jaarlijks in zowel de propaedeuse-, kandidaats- als doctoraal fase colleges en praktica gegeven op het gebied van ondermeer macro-economie en monetaire economie, het macro-economisch meetsysteem, conjunctuurleer en economische politiek, en onderdelen van de theoretische economie. Tijdens het collegejaar 1982-1983 is door hem, in samenwerking met Drs. C. Petersen, een doctoraal werkcollege over de Economie van de Sociale Zekerheid verzorgd. Zijn onderzoek heeft ondermeer betrekking op het terrein van de sociale zekerheid. De resultaten van zijn onderzoek hebben geleid tot publicaties in zowel nationale als internationale vaktijd- schriften en voorts heeft hij, in samenwerking met Drs. C. Petersen de redactie gevoerd over een tweetal boeken.

C. Petersen werd in 1951 te Hilversum geboren. In 1968 behaalde hij het H.B.S.-B diploma te Hilversum, waarna hij aanving met zijn studie Algemene Economie aan de Universiteit van Amsterdam. Zijn doctoraal programma, dat ondermeer de vakken macro-economie, openbare financiën, sociologie en econometrie bevatte, sloot hij af met het behalen van het doctoraal examen in 1975. Daarna was hij tot 1 april 1979 als beleidsmedewerker werkzaam op de afdeling Sociaal-Economische Aangelegenheden van de Sociale Verzekeringsraad. Zijn werkzaamheden aldaar bestonden onder meer uit het analyseren en bestuderen van de verschillende aspecten van de sociale zekerheid en het op basis daarvan opstellen van beleidsnota's, alsmede uit het verder opbouwen van het inzicht in de (economische) werking van het stelsel van inkomensoverdrachten. Tot zijn huidige werkzaamheden als wetenschappelijk medewerker bij de vakgroep macro-economie van de Economische Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam in het kader van zijn onderwijstaak behoort het geven van colleges, in zowel de kandidaats- als de doctoraal fase, over macro-economie, conjunctuurleer en economische politiek. Tijdens het collegejaar 1982-1983 is door hem, in samenwerking met Drs. Ing. F.A.J.v.d.Bosch, een doctoraal werkcollege over de Economie van de Sociale Zekerheid verzorgd. Daarnaast verricht hij met name onderzoek op het terrein van de sociale zekerheid. Dit leidde tot publicaties in zowel nationale als internationale vaktijdschriften. Voorts heeft hij in samenwerking met Drs. Ing. F.A.J.v.d.Bosch de redactie gevoerd over een tweetal boeken.



STELLINGEN

1. Een grondige analyse van de werking van het stelsel van sociale zekerheid in Nederland wordt ernstig belemmerd door de omvang van de voor sociale zekerheidsonderzoek beschikbare middelen. Deze omvang lijkt namelijk in géén verhouding te staan tot de met het huidige stelsel van sociale zekerheid gepaard gaande lasten van ca. 130 miljard gulden of te wel ca. 40% van het nationaal inkomen.
2. De huidige bewapeningswedloop vormt de grootste bedreiging voor de bestaanszekerheid als basisdoelstelling van het stelsel van sociale zekerheid. Dit pleit voor een herallocatie van middelen.
3. De in hoofdstuk 5 van dit proefschrift ontwikkelde vergelijkende analyse, die overeenkomst vertoont met de door J.N. Keynes (The scope and method of political economy, London, 1891, ch. 5) aangeduide "method of difference", verdient als methode van economisch onderzoek nader aandacht.
4. De hoge vlucht van de empirische modelbouw in de economie staat in opvallende tegenstelling tot het gebrek aan inzicht in de nauwkeurigheid van de waarnemingen inzake de in deze modellen voorkomende grootheden. Dit lijkt samen te hangen met een gebrek aan belangstelling dat economen doorgaans tonen voor deze problematiek.
5. Onderzoek naar de veranderlijkheid van economische gedragsrelaties dient aan de invloed van de technologische ontwikkeling meer aandacht te schenken.
(Zie bijvoorbeeld: F.A.J. van den Bosch, C.P. Veerman, The influence of large scale mechanization of ware potato growing upon supply responsiveness in The Netherlands (1955-1978), European Review of Agricultural Economics, 7, p. 41-54, 1980).
6. Bij de ontwikkeling van economische theorieën over de marktwerking zijn de uit empirisch marktonderzoek verkregen inzichten, met name inzake de invloed van instituties, van groot belang.
(Zie bijvoorbeeld: F.A.J. van den Bosch, C.P. Veerman, Der niederländische Markt für Pflanzkartoffeln, Analyse des Marktes und der Marktregulierungen, Agrarwirtschaft, 32, p. 81-86, 1983).

7. Wetenschappelijk economisch onderzoek dient zich uit te strekken tot de analyse van de rol van economische macht bij het verkrijgen en behouden van vrede. Dit te meer daar:
"..... the ideas of economists and political philosophers, both when they are right and when they were wrong, are more powerful than is commonly understood. Indeed the world is ruled by little else."
(Zie J.M. Keynes, *The general theory of employment, interest and money*, London, 1936, p. 383 en voorts zijn *Economic consequences of the peace*, London, 1919).
8. De huidige tendens tot verlaging van de pensioengerechtigde leeftijd (bijvoorbeeld door regelingen inzake vervroegde uittreding) kan op wat langere termijn op gespannen voet komen te staan met een wellicht juist dan wenselijke verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd in verband met de te verwachten stijging van de ouderdomslasten in het kader van de sociale zekerheid. In dit verband is nader onderzoek naar onder meer de toekomstige ontwikkeling van deze lasten van groot belang. Daarbij zou tevens aan alternatieven voor het huidige financieringsstelsel op omslagbasis, bijvoorbeeld aan de beperkte introductie van het kapitaaldekkingsstelsel, nader aandacht besteed kunnen worden.
(Zie ook: F.A.J. van den Bosch, C. Petersen, *Economic aspects of financing social security pensions*, gepresenteerd op het congres van het International Institute of Public Finance, Budapest, augustus 1983).
9. In de huidige tijd is multidisciplinair gericht onderzoek naar de op lange termijn voor de menselijke samenleving perspectief biedende ontwikkelingsmogelijkheden van groot belang. Dit omdat: "hoop doet leven".
(Zie bijvoorbeeld: Pierre Teilhard de Cardin, *Le Phénomène humain*, 1955).

F.A.J. van den Bosch

Leiden, 9 november 1983

Stellingen behorend bij het proefschrift getiteld "Aspecten van ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid".

STELLINGEN

1. De ervaringen bij de herstructurering van de uitvoeringsorganisatie van de sociale zekerheid duiden erop dat de uitspraak van Keynes "that the power of vested interests is vastly exaggerated compared with the gradual encroachment of ideas." falsificeerbaar is.
(Zie: J.M. Keynes, The general theory of employment, interest and money, London, 1936, ch. 24, V).
2. Gegeven de wijze van politieke besluitvorming waarbij mede vanwege de zogenaamde fractiediscipline Parlementsleden niet altijd vrij zijn om zonder "last of ruggespraak" te stemmen zou het referendum in bepaalde, vooral emotioneel geladen gevallen, een bijdrage kunnen leveren tot een verduidelijking en verlevendiging van het besluitvormingsproces.
3. Ondanks de benarde financiële situatie van de universiteiten verdient het, gegeven het belang van het stelsel van sociale zekerheid, aanbeveling om met name in het universitaire onderwijs en onderzoek meer aandacht te besteden aan sociale zekerheid.
4. Een experiment waarbij de aanbieders van arbeid, gelijk de veelal gebruikelijke inschrijvingsprocedure bij aannemers, tegen een door hen te bepalen loon inschrijven op vacante functies, zou interessante gegevens kunnen opleveren omtrent de (relatieve) waardering van (de verschillende soorten) werk en daarmee tevens meer licht kunnen doen schijnen op de zogenaamde compenserende inkomensverschillen.
(Zie inzake compenserende inkomensverschillen: Interim-nota Inkomensbeleid, Tweede Kamer, zitting 1974-1975, 13399, nrs. 1-2 en inzake verdere aspecten van deze suggestie: C. Petersen, Pleidooi voor een rechtvaardige inkomensverdeling, doctoraal scriptie, Universiteit van Amsterdam, 1975).
5. Biografieën betreffende enerzijds Vincent van Gogh en anderzijds Charles Darwin illustreren dat er geen eenduidig verband behoeft te bestaan tussen de (private) zekerheid van primair inkomen, die zij beiden op een geheel verschillend niveau genoten, en het verrichten van (waardevolle) prestaties.
(Zie: I. Stone, Lust for life, 1934, resp. The origin, 1980).
6. Terwijl het vertrouwen in het bereiken van de langere termijn doelstelling inzake het economisch herstel van de huidige bezuinigingspolitiek mede vanwege het optreden van "uitverdieneffecten" niet door een ieder gedeeld wordt, bestaat eensgezindheid over de ongunstige korte termijn effecten op ondermeer de werkgelegenheid. In dit kader zou het bij de afweging van de verschillende mogelijkheden inzake de te voeren economische politiek aanbeveling verdienen om, rekening houdend met de veronderstellingen, de waarschijnlijkheid dat het beoogde resultaat binnen een bepaalde

termijn bereikt zal worden zo objectief mogelijk vast te stellen en expliciet te vermelden.

7. Bij de herstructurering van het stelsel van sociale zekerheid zou in sommige gevallen gedacht kunnen worden aan het verstrekken van een éénmalige uitkeringssom in plaats van inkomensafhankelijke uitkeringen, daar naar analogie van een lumpsum-belastingheffing een éénmalige inkomensoverdracht het allocatiemechanisme inzake de arbeidsmarkt minder beïnvloedt. (Zie C. Petersen, Naar een visie op de toekomst van de sociale zekerheid, Sociaal Maandblad Arbeid, p.627-637, 1981).
8. Bij analyses van het stelsel van sociale zekerheid zou naar analogie van bijvoorbeeld de Verenigde Staten meer dan tot op heden (expliciet) gebruik gemaakt dienen te worden van de inzichten en ervaringen inzake de verschillende aspecten van sociale zekerheid die in andere landen zijn opgedaan. (Zie voor een Nederlandse bijdrage: H. Emanuel, V. Halberstadt, C. Petersen, Cross national disability study, The Netherlands, Leiden, 1980).
9. Bij een herziening van het stelsel van sociale zekerheid vanuit bezuinigingsoogpunt dient er rekening mee te worden gehouden dat een verlaging van de uitkeringspercentages weliswaar een niveauverlaging van de sociale zekerheidslasten met zich brengt, doch overigens nauwelijks van invloed is op de verdere groei van de inkomensoverdrachten. (Zie bijvoorbeeld: C. Petersen, Twintig jaar arbeidsongeschiktheidslasten, Economisch Statistische Berichten, p. 652-656, 1978).
10. Een hogere opleiding is niet alleen geen garantie voor een grotere deugdzzaamheid (A. Huxley, Brave new world revisited, 1958, p. 28), doch biedt vandaag de dag zelfs geen garantie voor werk.
11. Vergelijking van het karakter van de Briard en de Bobtail leert eens te meer dat de lengte van het haar geen eenduidige informatie verschaft omtrent karaktereigenschappen.

C. Petersen

Leiden, 9 november 1983

Stellingen behorend bij het proefschrift getiteld "Aspecten van ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid".

